



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM REDE NACIONAL PARA ENSINO DAS
CIÊNCIAS AMBIENTAIS

USO PEDAGÓGICO DE PROTOCOLO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA **PESSOA IDOSA NA CORRELAÇÃO PESSOA-AMBIENTE**

Cidade Universitária, Professor José Aloísio de Campos
São Cristóvão/SE
Fevereiro de 2021

MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA

**USO PEDAGÓGICO DE PROTOCOLO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA
PESSOA IDOSA NA CORRELAÇÃO PESSOA-AMBIENTE**

Discente: Maique dos Santos Bezerra Batista
Orientadora: Dra. Rosana de Oliveira Santos Batista
Linha de Pesquisa: Recursos Naturais e Tecnologia

Cidade Universitária, Professor José Aloísio de Campos
São Cristóvão (SE)
Fevereiro de 2021

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

B333u Batista, Maique dos Santos Bezerra.
 Uso pedagógico de protocolo de atividades físicas para pessoa
 idosa na correlação pessoa-ambiente / Maique dos Santos Bezerra
 Batista ; orientadora Rosana de Oliveira Santos Batista. – São
 Cristóvão, SE, 2021.
 167 f. : il.

 Dissertação (mestrado Profissional em Rede nacional para
 Ensino das Ciências Ambientais) – Universidade Federal de Sergipe,
 2021.

 1. Meio ambiente. 2. Exercícios físicos para idosos. 3. Homem –
 Efeito do meio ambiente. 4. Promoção da saúde. I. Batista, Rosana de
 Oliveira Santos, orient. II. Título.

CDU 502:37-053.9

MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA

USO PEDAGÓGICO DE PROTOCOLO DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA PESSOA IDOSA NA CORRELAÇÃO PESSOA-AMBIENTE

Dissertação apresentada no Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Rede Nacional para Ensino das Ciências Ambientais (PROFCIAMB), como requisito para obtenção do título de Mestre em Ensino das Ciências Ambientais.

Data de aprovação: 23/02/2021.

Prof.^a Dra. Rosana de Oliveira Santos Batista
Orientadora

Prof. Dr.^a. Roseane Cristina Santos Gomes
Examinadora Interna

Prof. Dr. Saulo Henrique Souza Silva
Examinador Suplente Interno

Prof. Dr. Felipe de Pessoa Melo
Examinador Externo

Cidade Universitária, Professor José Aloísio de Campos
São Cristóvão – SE
Fevereiro de 2021

AGRADECIMENTOS

A Deus, por conceber-me o dom da vida e sempre está ao meu lado nos momentos bons e, também, nas horas mais difíceis.

A Universidade Federal de Sergipe, por proporcionar um ensino de qualidade que prepara e transforma os sujeitos(as) para atuarem em sociedade.

Ao PROFCIAMB, pelo acolhimento e comprometimento com o ensino e com a proposta pedagógica do programa. Percebe-se o quanto essa formação, idealizada pelo corpo docente, impacta na vida do sujeito tanto nos aspectos pessoais como profissionais.

A minha professora/orientadora, Rosana de Oliveira Santos Batista, por proporcionar momentos de aprendizagens extremamente significativos e desestabilizadores nos colocando num lugar de reflexão/internalização do saber para descortinar nossas verdades e ressignificar nosso olhar sobre o mundo. Esse Mestrado transcendeu minhas expectativas no momento que te conheci, sou muito grato por tudo, aprendi e aprendo bastante contigo todos os dias. Amo de coração.

Aos meus professores do Mestrado, Anézia Maria, Marcia Eliane, Florisvaldo Silva, Núbia Dias, Shizielle de Oliveira, Sindianny Suellen, Maria do Socorro, Saulo Henrique, Renata Dantas, Luiz Carlos, Jeferson e Roseane Gomes. Obrigado por todo ensinamento!

Aos colaboradores do PROFCIAMB, Antônio e Juliete, por sempre estarem dispostos a nos ajudar. Meu muito obrigado por tudo.

Aos meus colegas da turma Mestrado 2019.1, Ana Carolina, Maria Milena, Helen, Maria Beatriz, Gabrielle, Flavio Souza, Flavio Fraga, Robson Souza, Raul Souza, Wellington Pereira, Adriana Alves, Viviane de Jesus, Itamara (Natureza), Willams dos Santos, Cleverton Rezende e Denio Barbosa. Sem dúvidas vocês foram os melhores colegas/amigos de turma que já tive no universo acadêmico, pois, construímos mais que uma parceria de sala. Dessa turma saiu amigos para vida! Obrigado a todos(as).

Ao meu esposo, Jaldemir Santana Batista Bezerra, por sempre estar junto em todos os momentos bons e difíceis e acreditar em mim. Todos os momentos contigo são maravilhosos independente do lugar/espço que estejamos. Você ressignificou minha vida incondicionalmente, trazendo novos sentidos e significados que reverberam nos nossos comportamentos, atitudes e valores. Contigo, aprendi que a vida sempre pede mais e que os sonhos não são utopia, mas sim perspectivas que desencadeiam caminhos ao qual acreditando/querendo/ dispondo-se a buscar, podemos escolhê-los. Amo-te do tamanho do universo.

A minha amiga do coração, Francielly Viera Fraga, por termos construídos laços de amizades verdadeiras e significativas. Muito obrigado por sempre estar presente e por ter me apresentado o PROFCIAMB e minha orientadora. Admiro-te bastante enquanto pessoa e profissional, desejo que você conquiste todos os seus sonhos. Forte abraço.

Ao professor/amigo, Felipe de Pessoa Melo, pela parceria e companheirismo, admiro-te bastante enquanto pessoa e profissional. Meu muito obrigado, por tudo.

Ao professor, Marivaldo Pereira dos Santos, pela parceria, amizade e disposição para ajudar. Meu muito obrigado, professor, por tudo.

Ao meu amigo que o Mestrado deu-me, Robson Souza, pelas idas e vindas nas viagens às aulas em Aracaju no ano de 2019 e pelo companheirismo do dia-dia. É muito difícil encontrar amigos como você. Obrigado por tudo.

Às pessoas especiais que estão comigo sempre: Dona Maria Tereza, minha vó/mãe que amo incondicionalmente; Altaide (In memória) meu avô/pai; Karina Silva, minha irmã; Adriano Teófilo, meu irmão; André Luiz, meu irmão; Dilma Jesus, minha mãe; Zeca, meu amigo; Titia/mãe dona Josefa (In memória); Levi Gabriel, meu filho e amigo; Mônica Gualberto, prima querida; Mateus Gualberto, meu primo/Brother. Amo vocês.

*“As chaves do futuro e de utopia estão escondidas,
quem sabe na memória das lutas, nas histórias dos
simples, nas lembranças dos velhos”.*

Ecléa Bosi

RESUMO

A temática da pesquisa é o uso pedagógico de atividades físicas para pessoas idosas com técnicas e exercícios mediante protocolo na correlação saúde e ambiente. Insere-se na problemática das questões ambientais por referir-se à saúde coletiva e do idoso. Trata-se de uma proposta de acesso à saúde pelo idoso, a partir de atividades físicas com protocolos que os coloquem em práticas saudáveis com o ambiente. A partir da questão política na correlação saúde e ambiente das pessoas idosas e os objetivos dos desenvolvimentos sustentáveis (ODS), esta pesquisa teve como objetivo analisar o uso pedagógico de protocolo de atividades físicas da pessoa idosa como contribuição às ciências ambientais. Trata-se de uma pesquisa básica/pura de natureza bibliográfica, analítico-descritivo com abordagem qualitativa, pois insere a descrição da saúde/ambiente na correlação com as pessoas idosas. O método proposto é ativo com a técnica da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) seguindo os sete passos: leitura do problema, identificação e esclarecimentos de termos desconhecidos; identificação dos problemas propostos pelo enunciado; formulação de hipóteses explicativas para os problemas identificados no passo anterior com base nos conhecimentos que dispõem; resumo das hipóteses; formulação dos objetivos; estudos individuais dos assuntos levantados no aprendizado; retorno ao grupo tutorial para rediscussão frente aos novos conhecimentos adquiridos na fase anterior de estudo. Os resultados encontrados foram: a importância de considerar os idosos como participantes na convivência em cidadania; as mudanças na pirâmide etária decorrentes do crescente do aumento populacional com ênfase no sexo feminino; a resistência do sexo masculino no cuidado com a saúde; os estereótipos construídos historicamente em relação as pessoas idosas decorrentes do modelo capitalista; a necessidade de formatar políticas de promoção e prevenção da saúde para as pessoas idosas com equipes multidisciplinares; os impactos ocasionados nas pessoas idosas pelo desenraizamento e reterritorialização do ambiente. Diante da instrumentalização da Sequência Didática e ampliação com o Método Ativo, via metodologia da PBL foram construídos os seguintes produtos didáticos/tecnológico: Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento na Saúde da Pessoa Idosa (ProDASPI); Guia de Atividades Físicas para Pessoas Idosas (GAPI); Almanaque Interativo para Pessoas Idosas (APLPis). Assim, as políticas públicas de atenção à saúde das pessoas idosas precisam considerar a realidade local e o engajamento comunitário para fortalecer a comunicação e a construção de vínculos, fato este, que pode desencadear o sentimento de pertença nos(as) sujeitos(as) envolvidos(as) em sus aspectos biopsicossociais.

Palavras-Chave: Saúde/Ambiente, Metodologia Ativa, Pessoa Idosa, Atividades Físicas.

ABSTRACT

The thematic of the research is the pedagogical use of physical activities for the elderly people with techniques and exercises through protocol in the correlation of health and environment. Inserts in the problematic of environmental questions for referring to collective health and of the elderly. Is about a proposal of access to health by the elderly, from physical activities with protocols that puts them in healthy practices with the environment. From the politic question in the correlation of health and environment of the elderly people and the sustainable development goals (SDG), this research had as goal to analyze the pedagogical use of physical activities protocol of the elderly people with the contribution to environmental science. It is a basic/pure of bibliographic nature research, analytical-descriptive with qualitative and quantitative approach, because puts the description of health/environment in the correlation with elderly people. The proposed method is active with the technique of Problem-Based Learning (PBL) following the seven steps: reading of the problem, identification and enlightening of unknown terms; identification of the problems proposed by the enunciated; formulation of explanatory hypothesis for the problems identified in the previous step based on the knowledge they have; hypothesis summary; goals formulation; individual studies of subjects brought up in learning; feedback to the tutorial group to rediscuss the new knowledge acquired in the previous study phase. The found results was: the importance of considering the elderly as participants in living together in citizenship; the changes in the age pyramid resulting from the growth of the population increase with emphasis on the female sex; the resistance of the male sex with health caring; the stereotypes historically built regarding the elderly people arising from the capitalist model; the need to reset politics of promotion and prevention of health to the elderly with multidisciplinary teams; the impacts occasioned in the elderly people by the uprooting, and reterritorialization of the environment. Faced with the instrumentalization of Didactic Sequel and enlargement with Active Method, via PBL's methodology were built the following didactic/technologic products: Digital Protocol of Physical Activities and Health Monitoring for the Elderly (ProDASPI); Physical Activity Guide for Elderly People (GAPI); Interactive Almanac for Elderly People (APLPis). Therefore, the public politics of attention to elderly people's health need to consider the local reality and the community engagement for strengthening the communication and bond construction, a fact that can trigger the feeling of belonging in the involved subjects and their biopsychosocial aspects.

Keywords: Health/Environment, Active Methodology, Elderly, Physical Activity.

LISTA DE ABREVIATURA DE SIGLAS

ALPIs	Almanaque Interativo para Pessoas Idosas
PBL	Aprendizagem Baseada em Problemas
ACEPi	Associação Cearense de Pró-idosos
ANG	Associação Nacional de Gerontologia
ANG	Associação Nacional de Gerontologia
APS	Atenção Primária a Saúde
CRAS	Centro de Referência em Assistência Social
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
COBAP	Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas
CNBB	Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
CNDI	Conselho Nacional dos Direitos do Idoso
COVID-19	Coronavírus
DANT	Doenças e Agravos Crônicos Não Transmissíveis
GAPI	Guia de Atividades Físicas para Pessoas Idosas
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
LDB	Lei e Diretrizes de Base da Educação
MEC	Ministério de Educação e Cultura
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
ODS	Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organizações Não Governamental
INEP	Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
PNH	Política Nacional de Humanização
PNI	Política Nacional do Idoso
PSF	Programas de Saúdes da Família
ProDASPI	Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento na Saúde da Pessoa Idosa
RGPS	Regime Geral de Previdência Social
RPPS	Regime Próprio de Previdência Social
RRPC	Regime Representado pela Previdência Complementar
RMV	Rendas Mensais Vitalícias
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SESC	Serviço Social do Comercio
SUS	Sistema Único de Saúde
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
TCLE	Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento

LISTAS DE QUADROS

Quadro 01: Quadro da População Idosa por Faixa Etária e Sexo em Simão Dias.....	49
Quadro 02: Quadro do Caso de Estudo.....	84
Quadro 03: Quadro Interdisciplinar de Atividades para Idosos.....	88

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Figura da População etária por sexo do ano de 2012 a 2019.....	32
Figura 02: Figura da Projeção Etária da População para 2050.....	34
Figura 03: Figura referente ao contágio e óbitos pelo COVID-19 no Mundo, Brasil e Sergipe.....	50
Figura 04: Figura da localização da Cidade de Simão Dias/SE.....	75
Figura 05: Figura das Etapas da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL).....	76
Figura 06: Figura do Mapa resumo das hipóteses explicativas.....	78
Figura 07: Figura do Mapa conceitual pós-teorização.....	80
Figura 08: Figura dos Profissionais do SCFV.....	81
Figura 09: Figura dos Integrantes do programa SCFV.....	82
Figura 10: Figura da Representação simbólica.....	83
Figura 11: Figura da Integração entre projetos.....	84
Figura 12: Figura da troca de experiências.....	84
Figura 13: Figura da Plantação de uma árvore.....	85
Figura 14: Figura dos Ritmos musicais.....	86
Figura 15: Figura do ProDASPI.....	87
Figura 16: Figura do GAPI.....	87
Figura 17: Figura do ALPIs.....	88
Figura 18: Figura do Post da oficina no colegiado de Educação física.....	89
Figura 19: Figura do Cartaz da Sala de Aula Ampliada.....	90

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
CAPÍTULO I.....	17
1. AS CORRELAÇÕES CORPO/AMBIENTE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO PARADOXO DAS PESSOAS IDOSAS.....	18
1.2 As Correlações Sociedade/Ambiente/Idoso/Saúde e o Envelhecimento das pessoas idosas na Sociedade.....	23
CAPÍTULO II.....	29
2 AS POLÍTICAS DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE COM OS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS) NO BRASIL.....	30
2.1 Envelhecimento Populacional e o Paradoxo da Sociedade das Pessoas Idosas.....	36
2.2 O Paradoxo do Envelhecimento Populacional do Brasil.....	43
2.3 O Paradoxo do Envelhecimento e Políticas para as Pessoas Idosas no Estado de Sergipe.....	47
2.4 A Atualidade do Paradoxo no Processo de Envelhecimento Populacional: a pandemia docovid-19 e a situação das pessoas idosas brasileiras.....	51
CAPÍTULO III.....	56
3. RELAÇÃO AMBIENTE-SAÚDE-IDOSO E O MÉTODO ATIVO.....	57
3.1 Caracterização da Pesquisa.....	62
3.1.1 Procedimentos da Pesquisa Bibliográfica.....	62
3.1.2 Análise do conteúdo da pesquisa.....	63
3.1.3 Procedimentos Éticos e Legais.....	63
CAPÍTULO IV.....	64
4. PRODUTOS DIDÁTICOS COMO CONTRIBUIÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE COLETIVA QUE ATUAM COM PESSOAS IDOSAS.....	65
4.1 Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento na Saúde da Pessoa Idosa(ProDASPI) 65	
4.2 Guia de Atividades Físicas para Pessoas Idosas (GAPI).....	66
4.3 Almanaque Interativo para Pessoas Idosas (ALPIs).....	67
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	69
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
APÊNDICES.....	80
1. Relato de Experiência: a correlação da Sequência Didática e a Metodologia Ativana analogia Saúde-Ambiente-Idoso.....	81
2. Práticas Profissionais.....	96
ANEXOS.....	98
1. Extensão Universitária.....	99
PRODUTOS DA DISSERTAÇÃO.....	101
1. Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento na Saúde da Pessoa Idosa(ProDASPI) 102	
2. Guia de Atividades Físicas para Pessoas Idosas (GAPI).....	108
3. Almanaque Interativo para Pessoas Idosas (ALPIs).....	126

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem aumentando exponencialmente nos últimos anos. Esse aumento da expectativa de vida dar-se-á pela redução da taxa de natalidade e mortalidade ao longo do tempo. Tal cenário gera preocupação, tanto em países Centrais como Periféricos, porque, provavelmente, no olhar do sistema capitalista mundial, ao envelhecer, a população não terá uma força de trabalho capaz de contribuir com o desenvolvimento econômico e/ou tecnológico dos Estados. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2019), o Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas idosas no país, quantitativo referente 13% da população. As estatísticas confirmam o dobro desse percentual nas próximas décadas, devido às transformações econômicas e sociais, que estão relacionadas com as mudanças na taxa de fecundidade e mortalidade. Assim, torna-se necessário pensar/projetar/efetivar, políticas de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde que versem sobre a classificação etária em expansão, ou seja, as pessoas idosas.

As políticas de atenção à saúde das pessoas idosas, devem considerar de modo geral, a realidade local e o engajamento comunitário, pois, quando se fala em promoção da saúde, precisa-se romper o modelo biomédico que considera a saúde apenas como ausência de doenças. Para que essa compreensão ganhe forma, precisa-se entender quem é a pessoa idosa nessa relação e como esta se reconhece nesse processo.

Para que exista a eficácia na correlação pessoa/ambiente é necessário atuar sobre o engajamento comunitário, pois, o corpo é um todo orgânico vivo e ecossistêmico em total sincronia com os demais sistemas que o circundam, uma porção do universo cheio de informações e processos de conscientização. (BETTO, 2019). Além disso, *“a razão é que a saúde, em grande medida é uma experiência subjetiva, cuja qualidade pode ser conhecida intuitivamente, mas nunca pode ser exhaustivamente quantificada. A saúde é um estado de bem-estar que surge quando o organismo funciona de certa maneira”*. (CAPRA; LUISI, 2014. p. 403).

Nessa dimensão, os objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), evidenciados na Agenda 2030, requerem uma parceria global revitalizada para garantir sua implementação, engajamento intensivo e solidariedade global, para mobilizar todos os recursos possíveis. Apoiados nos ODS, direcionado ao objetivo 3 (três) que visa *“Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”* que se emerge um questionamento disparador, no qual se infere em como os profissionais que atuam com pessoas idosas estão pensando/materializando/intervindo com esse grupo, na perspectiva da saúde ampliada?

A partir da questão política na correlação saúde e ambiente das pessoas idosas e os objetivos dos desenvolvimentos sustentáveis (ODS), delinea-se a presente pesquisa. Foram sendo construídas reflexões acerca das contribuições das ciências ambientais, no tocante à correlação saúde-ambiente em atividades físicas com pessoas idosas. Desse modo, ao adentrar no mestrado em Rede Nacional para Ensino das Ciências Ambientais, tal reflexão foi tomando mais fôlego numa tentativa de compreender como os profissionais de educação física poderiam contribuir com suas práticas profissionais com ações e propósitos para uma vida mais saudável em grupos vulnerabilizados.

A evidenciada Pandemia em 2020 ocasionou mudanças estruturais no contexto social impactando significativamente todo o globo nos aspectos econômicos, políticos, populacionais, ambientais e psicossociais. O covid-19 alavancou momentos de incertezas por atravessar toda a lógica organizacional de sociedade afetando a saúde, a educação, a habitação, a logística trabalhista, o direito, o saneamento básico, as evidências científicas, as projeções etárias, econômicas e políticas, os hábitos saudáveis e determinados comportamentos sociais adotados como medidas preventivas. Desse modo, fomos impedidos de atuar em nossas pesquisas com atividades de campo, as quais estavam previstas em nossa proposta. Por intervenção dos Estados no combate ao COVID-19, houve a necessidade do afastamento social e nossas visitas técnicas nos postos de atendimento à saúde da pessoa idosa foram interrompidos. Em comum acordo com minha orientadora, estabelecemos outra forma de contribuição científica, estabelecida pela reflexão analítica de uma pesquisa básica e/ou bibliográfica. Com essa nova reformulação, optamos por analisar um produto pedagógico de atividades físicas, o protocolo, mediante técnicas de metodologia ativa (PBL) Aprendizagem Baseada em Problemas, na produção na produção de protocolo, Almanaque e guia de atividades físicas, enquanto contribuição às propostas pedagógicas das ciências ambientais, no tocante à correlação pessoa-ambiente.

A percepção da necessidade de uma pesquisa que estivesse voltada para tais grupos foi construção de minha caminhada acadêmica em projetos de extensão universitária com ênfase no bem-estar dos que envelhecem. Durante o processo de graduação, buscando me identificar com o curso, participei de um processo seletivo para ser monitor em um grupo de pessoas idosas intitulado de FINATI, um programa institucional de atendimento interdisciplinar. A convivência com esse grupo fez-me perceber que poderia fazer mais enquanto profissional para contribuir com as pessoas que precisavam de atenção, afeto, compromisso e seriedade com o trabalho desenvolvido.

No tocante, fui construindo minha bagagem acadêmica desempenhando práticas profissionais com pessoas idosas em projetos de extensão e estágios supervisionado, organização de eventos com ênfase no protagonismo dos(as) idosos(as), viagens com pessoas idosas integrantes do projeto, palestras

e aprofundamento de estudos, que abordassem diferentes perspectivas de atenção e acompanhamento a saúde física e mental. Ao adentar no mestrado, essa perspectiva galgou outros horizontes pela formação interdisciplinar proporcionada pelo PROFCIAMB a partir de reflexões filosóficas-pedagógicas de mundo.

Nesse interim, as práticas pedagógicas, alavancadas pela saúde coletiva, possibilitam atingir outros sentidos vinculados à totalidade do sujeito para mudança desse cenário em sociedade, pois, percebe-se que as consequências do modelo fragmentador/departamentalizador e excludente, ocultam o elo que liga as dimensões de ser humano-sociedade-natureza. Todavia, descortinar essas armadilhas construídas em moldes alienantes e propiciar a libertação mediadas pelo empoderamento do saber pode ser a chave para essa reconexão holística (BETO, 2019).

Nessa dimensão, cabe refletir sobre o objetivo 04(quatro) dos ODS em “*Assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos*”. Na semântica desse objetivo, também, incluem-se as pessoas idosas, principalmente, aquelas em contextos vulneráveis condicionadas e manipuladas pela falta de informação.

Atrelando a justificativa, em tela, elaboramos, nessa pesquisa, reflexões acerca dos direitos da pessoa idosa preconizados pelo Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso (PNI), em relação ao acesso a saúde, proteção, habitação, seguridade e educação, para melhor convivência em cidadania, que construímos o objetivo geral a fim de analisar o uso pedagógico de protocolo de atividades físicas da pessoa idosa como contribuição às ciências ambientais.

Suscita, nesse contexto, delimitar os objetivos específicos: Refletir as correlações corpo/ambiente no processo de envelhecimento populacional no paradoxo das pessoas idosas; Compreender as políticas de assistência à saúde das pessoas idosas; Correlacionar as políticas da Organização Mundial da Saúde com os objetivos do Desenvolvimento Sustentável no campo brasileiro; Analisar as contribuições do Método Ativo, com Sequência Didática, na construção de produtos técnicos/didáticos pedagógicos coadunando sociedade/ambiente/saúde/idoso; Construir produtos didáticos como contribuição para os profissionais da saúde coletiva que atuam com pessoas idosas.

Nessa dimensão, essa pesquisa caracteriza-se como básica/pura de cunho bibliográfico, analítico-descriptivo com abordagem quali-quantitativa, pois insere a descrição da Saúde/Ambiente na correlação com as pessoas idosas. Nessa dimensão, o desenvolvimento dos capítulos está dividido em quatro sessões: No primeiro, discutem-se *as correlações corpo/ambiente no processo de envelhecimento populacional no paradoxo das pessoas idosas*. O conteúdo apresenta um aporte científico sobre os

estudos da velhice nos aspectos cronológicos, biológicos e social, entrelaçados nas correntes filosóficas sobre corpo, ambiente, memória e subjetividade.

O segundo, aborda *as políticas da Organização Mundial da Saúde com os objetivos do Desenvolvimento Sustentável no campo brasileiro*. Apresentam-se dados e projeções estatísticas do envelhecimento na cidade de Simão Dias, no estado de Sergipe, no Brasil e no Mundo evidenciando políticas que garantam os direitos da pessoa idosa preconizados pelo Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso (PNI) em relação ao acesso a saúde.

No terceiro, discute-se o *Método Ativo, com Sequência Didática, na construção de produtos técnicos/didáticos pedagógicos coadunando com a ambiente/saúde/idoso*. O delineamento desse tópico gravita pela sustentação teórica comprovadas bem como as técnicas ativa utilizadas na pesquisa evidenciando os processos sequenciados.

No quarto, ilustram-se os produtos tecnológicos, didáticos-pedagógicos sistematizados para contribuir com os profissionais da saúde coletiva que atuam com pessoas idosas bem como os procedimentos percorridos que enfatizaram essa construção, abordando nas considerações finais, os resultados obtidos da pesquisa.

Por fim, chegamos as considerações finais das quais damos enfoque para as reflexões acerca da importância de considerar: as pessoas idosas como partícipes na convivência em cidadania; as mudanças na pirâmide etária decorrentes do crescente do aumento populacional com ênfase no sexo feminino; a resistência do sexo masculino no cuidado com a saúde; os estereótipos construídos historicamente em relação as pessoas idosas decorrentes do modelo capitalista; a necessidade de formatar políticas de promoção e prevenção da saúde para as pessoas idosas com equipes multidisciplinares; os impactos ocasionados nas pessoas idosas pelo desenraizamento e reterritorialização do ambiente

CAPÍTULO I

1. AS CORRELAÇÕES CORPO/AMBIENTE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO PARADOXO DAS PESSOAS IDOSAS

Dememorando a história, observamos que em vários momentos da nossa sociedade o lugar da pessoa idosa era de valorização. Na sociedade antiga, o idoso era valorizado pela experiência dos conhecimentos adquiridos ao longo da vida. No campo, a identidade do camponês representava grandes significados por estar em um lugar/espço que exige o trabalho braçal, mas como mantenedor de toda sua família. A convivência com a comunidade era mais próxima e existia a ideia de trabalho cooperativo conhecido como “digitório” no sentido de “ajudar e ser ajudado”. As famílias idealizavam muitos filhos para ajudar nas tarefas diárias, crescer e prosperar com a união conjugal cumprindo seu papel de acordo com o gênero masculino e feminino. (BOURDIEU, 2006).

O idoso nesse contexto, era considerado como um sábio, que viveu muitas experiências e adquiriu muitos conhecimentos. Na tomada de decisões sempre era consultado como um mentor dos mais jovens. Ser idoso não era fardo para sociedade, mas sinônimo de sabedoria, pois, contar história, dar conselhos, contemplar a natureza e ser solidário, estava nos seus scripts. O idoso está em constante lembrança das experiências vividas, por isso, revê posições, reformula atitudes, repara seus erros, assim como repete falas e comportamentos do passado. Na Velhice, esse rememorar acoplados de sentidos ressignifica a fase da introspecção do Estar e do Ser. (BOSI, 1994).

A vida no campo dispõe de uma rotina intensa de tarefas para cumprir, pois, cuidar de uma fazenda exige acordar cedo, cuidar dos animais, cuidar das plantas, cuidar dos alimentos e cuidar da manutenção de toda área geográfica que lhes pertence. Ser ativo, nessa perspectiva, era inerente ao sujeito em qualquer fase da vida. A educação formal nem sempre foi uma prioridade, embora já se entendesse o valor da educação. O símbolo da “riqueza” atribuía-se ao nome e as terras que, de acordo com Bordieu (2006), a colheita era algo sagrado que demandava muito cuidado e muita dedicação, pois, uma boa colheita garantia um ano de abundância. As terras eram a prosperidade da família no campo e essa condição influenciava significativamente nas decisões da união familiar. O nome era algo sagrado que não poderia ser desrespeitado, quaisquer atitudes de desrespeito não estavam direcionadas a apenas uma pessoa, mas a toda família. Por isso, ser deserdado da família era muito comum no caso de não atender às expectativas impostas.

Com a Revolução Industrial, vai seguindo o rompimento dos papéis assumidos pelos idosos. O impacto ocasionado por esse feito modificou as relações sociais, comportamentais, financeira, familiares, assim como, o mercado de trabalho. No primeiro, individualizou o sujeito e reformulou os costumes nos

modens civilizatórios; no segundo, condicionou o comportamento mecanizado para atender a escala de produção e selecionou a forma etária adequada para exercer as tarefas; no terceiro, determinou um valor exploratório para o serviço e rompeu com a ideia de produção independente para produção terceirizada; no quarto, afetou a forma de se relacionar com os idosos, atribuindo-lhes estereótipos e excluindo-os das tomadas de decisões e trabalho; no quinto, supervalorizou e diversificou a produção terceirizada por “facilitar” a aquisição do produto e aumentou o capital de giro da moeda. (DARDENGO & MAFRA, 2018). O enquadramento do idoso não se adequava aos preceitos dessa “nova modernização” que em pouco tempo a segregação e o status da negação da velhice vulnerável, ganhou forma na esfera social acompanhadas de conceitos estereotipados.

Nos aspectos científicos, os estudos sobre a velhice perpassam pelo viés cronológico, biológico-adaptativo e social. No aspecto cronológico, a velhice é conceituada com base nos mecanismos de acompanhamento da população nos países centrais e periféricos. Em países centrais, considera-se como idoso a pessoa com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos; já em países periféricos, considera-se pessoa igual ou superior a sessenta anos. Na definição de uma pessoa idosa, um dos critérios de corte utilizados são as categorias de idade que são as classificações dos anos de vida numa ordem cronológica, a princípio, uma tarefa simples, se não fosse à diversidade de pontos de cortes existentes na literatura. Considerar esse aspecto nos países periféricos amplia as dificuldades quando comparados aos países centrais, pois, os estudos demográficos e epidemiológicos apropriam-se desse tipo de classificação. (NOGUEIRA & BORIS, 2019).

Já no aspecto biológico-adaptativo, de acordo com Lopes et al. (2019), é um processo dinâmico e progressivo, decorrentes de mudanças morfológicas, funcionais, bioquímicas e psíquicas, que determina a perda de capacidades de adaptação ao meio ambiente, acarretando maior vulnerabilidade pela redução das funções orgânicas percebidas desde o nascimento. Evidentemente, com o passar dos anos, as mudanças fisiológicas sofrem alterações nas fases da vida que variam de acordo com o estilo de vida adotado pelo sujeito por isso é adaptativo. Para além dos fatores biológicos que influenciam o mundo interno, existem fatos externos que fazem essa comunicação unívoca. Os fatores determinantes desse processo têm características particulares que, ao mesmo tempo que é único e ganha forma, também, é volátil.

No aspecto social, a velhice é um fenômeno complexo com variação no tempo e o espaço, pois, é uma fase da vida do sujeito social que vivencia esse ciclo. As transformações físicas e psíquicas decorrentes dos anos de vida vão modelando as pessoas idosas como sujeitos de cabelos brancos, flácidos, frágeis, sem conteúdo síncronos, assintomáticos e reprodutores das histórias do passado. Esses

estereótipos, ao mesmo tempo em que padronizam o perfil das pessoas idosas os(as) excluem de determinados espaços sociais e tomada de decisões. A desconstrução desse modelo excludente precisa ser reivindicada a partir dos direitos das pessoas idosas preconizados em preceitos legais para convívio em sociedade (BOEAUVOIR, 2018).

A partir dos três aspectos citados, é possível compreender que a relação de interesse existente está na dominação dos corpos utilitários e no descartar daqueles que não atendem a esta premissa. A negação estabelecida pelo sistema demonstra, nas pessoas idosas, a perda do status de independência (autonomia e tomada de posição) para o de dependência (opinião sobreposta pelo membro familiar e controle da rotina diária). A carga semântica que acompanha esse status, reflete no eixo social, nas políticas públicas de saúde, nas relações familiares, e na subjugação da palavra idoso. (FUCAULT, 2014).

Pensar a velhice envolve, também, as questões ideológicas, políticas, sociais, culturais e psicológicas, pois, envelhecer é um fenômeno de construção social e biológico, variável no tempo de sociedade para sociedade. Não dá para se pensar as noções de envelhecimento ligadas a critérios de individualização biológica e/ou formas de adaptação ao meio ambiente físico. É importante refletir sobre o que faz um ser humano de trinta anos, pensar e agir como uma pessoa com setenta anos, ao mesmo tempo, refletir como uma pessoa de setenta anos pensa e age como uma pessoa de trinta anos. (NOGUEIRA; BORIS, 2019).

A velhice, longe da lógica estática, é um fenômeno contínuo e prolongado que ocorre de forma dinâmica com múltiplas variações que, por si só, já não admitem patamares da simples cronologia. Elaborar conceitos para determinar o enquadramento temporal desse processo, exige vencer obstáculos de compreensão das próprias concepções de velhice. A própria literatura referente ao tema não se situa de forma clara quanto a um critério conceitual para se estabelecer parâmetros universais do envelhecer. Assume-se ser impossível uma linguagem global que unifique esse corte para se dizer “é velho”, já que a partir do momento que somos fecundados, estamos num processo de envelhecimento e/ou passagem mutável no tempo e no espaço, no biológico e nas condições de percepção de si mesmo e tantos outros aspectos. (ABBATE, 2018).

O ser humano vai acumulando diferentes experiências, quer sejam positivas e/ou negativas em diferentes espaços relacionados à moradia, trabalho, estudos, festas dentre outros. Com a velhice, há um acúmulo de experiências manifestadas a partir das imagens-lembranças. De acordo com Bergson (2019), existem dois tipos de memórias: a memória-sonho e a memória-trabalho. A primeira forma emerge de momentos singulares, que marcam os aspectos temporais registrados pelas lembranças significativas, cujas vivências remetem ao passado como reflexo de imagem-lembrança. Já o segundo tipo de memória,

refere-se aos aspectos motores cuja repetição condicionada transforma-se num hábito. Este exercício realizado pelo corpo perpassa pelos requisitos de socializar-se cotidianamente e, nessa dimensão, recebe a conexão da memória-hábito. Enfim, são nas correlações corpo/ambiente, a memória/sonho que se remetem as situações vividas e nas correlações memória-hábito que se materializam as práticas rotineiras na história das sociedades humanas.

Ainda no olhar do autor, “*a percepção dispõe do espaço na exata proporção em que a ação dispõe do tempo*”. (BERGSON, 2019. P.29). Assim, o entendemos que o tempo é um fator intrínseco na produção da memória, mediante a percepção do ambiente pela passagem das experiências vividas. O armazenamento das informações e vivências é seletivo em seu registro preferencial de memórias, consideradas positivas, a partir de um juízo de valor.

Chauí (2017)¹ afirma dizendo que *é a partir da mediação com as memórias dos velhos que uma sociedade estabelece uma relação contínua do passado com o futuro*. Portanto, lembrar do passado possibilita pensar, a partir de representações, o presente para projetar o futuro. Essa mediação pode potencializar a voz do oprimido como resposta ao opressor, pois, segundo Barbosa (2006 p. 11), “*o que define a classe social é a posição ocupada pelo sujeito nas relações objetivas de trabalho*”. Percebe-se diante desse empoderamento segregador, que os recordadores(as) são “banidos” da sociedade devido a criação/construção de super-homens/mulheres totalmente equipados(as) e capazes de atuar em diferentes esferas do mercado de trabalho.

De acordo com Bosi (2003 p.15), “*as memórias dos velhos podem ser trabalhadas como um mediador entre as novas gerações e as testemunhas do passado*”. Esse intermédio resgata valores e atitudes culturais da história pela mentalidade e sensibilidade da memória oral enraizada na percepção dos detalhes. As contradições acontecem quando a mediação se dá de forma unilateral, pois, a história se liga apenas às continuidades temporais, as evoluções e as relações entre as coisas sem considerar os detalhes afetivos. Uma lembrança é como um diamante que precisa ser lapidado pelo espírito da reflexão para que sua imagem emane sentimentos ao rememorar o vínculo com outra época. (BOSI, 2003).

Conforme Beauvior (2018), a velhice é uma condição humana encadeada pela temporalidade que nos atravessa, objetiva e subjetiva, a partir dos fatores internos e externos mediados pelo corpo, na bifurcação da alteridade situados no mundo. Isso nos remete as ideias de Cicero ao dizer que:

¹ HOMENAGEM A ECLEA BOSI (1936-2017). III Econtro Brasileiro de Serviços e Cuidados Paliativos 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=alLBy6bBHwM>. Acessado em 21/07/2020.

A velhice só é honrada na medida em que resiste, afirma seu direito, não deixa ninguém roubar-lhe seu poder e conserva sua ascendência sobre os familiares até o último suspiro. Gosto de descobrir o verdor num velho e sinais de velhice num adolescente. Aquele que compreender isso envelhecerá talvez em seu corpo, jamais em seu espírito (CICERO, 2011. P. 12).

Não obstante, a percepção do corpo é o entrelaçamento do meio com seu entorno, a partir dos gestos, a linguagens e expressão. Essa conexão assume múltiplos significados particulares que os indivíduos manifestam através de comunicação verbal e não verbal. Como afirma Debert (2011, p.80), “*é a materialidade do corpo envelhecido que se transforma em norma, pela qual o corpo vivido é jogado e suas possibilidades são restringidas*”. As faces da subjugação do corpo envelhecido condicionam as conotações atribuídas ao ser velho na sociedade, pois, o corpo expressa sentidos e significados particularizados carregados de afetos enraizados no território.

Para romper os processos alienantes que foram construídos historicamente pela sociedade do consumo e os estereótipos criados para excluir os que envelhecem, torna-se necessária uma reforma do pensamento o qual considere o indivíduo como centro do processo, capaz de fazer escolhas, de contemplar, de opinar, de se expressar e compartilhar saberes do presente e/ou passado pela abordagem da vida. (MORIN, 2011)

De acordo com Bosi (2003), é do vínculo com o passado que emerge a força para formação de identidades que se constroem, a partir dos laços estabelecidos com grupos pelo sentimento de pertença. Sentir-se acolhido em um grupo para conversar, relembrar o passado, sorrir e partilhar lembranças, cria raízes familiares que, embora não sejam de sangue, partilham dos mesmos ideais. É preciso esclarecer o entendimento de que o enraizamento não se alimenta do passado idealizado nem de um futuro utópico, pois, é um direito humano que foi esquecido. Lembra-nos Simone Weil ao dizer que:

O enraizamento é talvez a necessidade mais importante e mais desconhecida da alma humana e uma das mais difíceis de definir. O ser humano tem sua raiz por sua participação real, ativa e natural na existência de uma coletividade que conserva certos tesouros do passado e certos pressentimentos do futuro. (WEIL, 1996, P. 347)

A autora entoa a necessidade de uma atenção para o olhar e a escuta ao que é disfarçado, quieto e esquecido na esfera social. Nesse movimento, desconsiderar esse enraizamento na condição humana é compactuar a favor da negação dos excluídos em relação a sua condição biológica, psicológica e social. Na condição biológica, pode-se destacar a idade cronológica, o diagnóstico da medicina, o cuidar medicamentoso e aparência do “ser velho” criada como pesadelo para excluir. Na condição psicológica, internalizam-se os estereótipos da decadência da velhice, a sedimentação de limites comportamentais,

culturais e espirituais. Já na condição social, destacam-se as políticas de enquadramento social, as barreiras arquitetadas nos territórios e a subjugação entre as gerações. (WEIL, 2019).

Nesse contexto, percebe-se que definir alguém como idoso tomando como referência a idade cronológica é um grande obstáculo, até mesmo errôneo, pois, é necessário contextualizar a categoria à proposta de análise para perceber os objetivos e as ideologias presentes em cada enquadramento. Entende-se que um sistema baseado em idades cronológicas pode ser manipulável para atender a determinados ideais, por isso que as ambiguidades estão presentes e sua generalização merece prudência, para poder considerar outras variáveis que perpassam o entorno das pessoas idosas ligadas a: saúde, educação, habitação, família, seguridade e economia na sociedade.

1.2 As Correlações Sociedade/Ambiente/Idoso/Saúde e o Envelhecimento das pessoas idosas na Sociedade

Um dos maiores desafios dos países no século XX foi assegurar um desenvolvimento econômico e social contínuo que pudesse garantir dignidade humana junto ao envelhecimento da população. Isso ocorre mais favorável em países centrais diferentemente dos países periféricos, como é o caso Brasileiro, pois, as crises econômicas, políticas e sociais, tornam-se barreiras para garantir o direito a todos os grupos, em especial, as pessoas idosas, por serem tão heterogêneos em todas as dimensões: biológicas, culturais, sociais, economia, renda, saúde e tantos outros (MARIN & PANES, 2015).

Essas questões nos remete a *I Assembleia Mundial Sobre Envelhecimento* ocorrida de 1982, em Viena, por ser pauta de discussão central da agenda internacional. Foi a primeira vez na história que a questão do envelhecimento passou a ser centro das atenções das Assembleias Mundiais gerais, a exemplo das Nações Unidas. O resultado desse feito foi a implementação de um do Plano Internacional de Ações com objetivo de garantir aos idosos segurança econômica, social e buscar formas de integração ao processo de desenvolvimentos dos países cuja marca foi a Conferência dos Direitos Humanos ocorrida em Teerã, no ano de 1968. Reconhecia-se, na época, a população mais sofredora por consequências do colonialismo, neocolonialismo e racismo. (FALEIROS, 2016).

Segundo Veras e Oliveira (2018), a principal preocupação do mundo deveria ser os temas sociais e os direitos humanos ao ser representados pelas Nações Unidas, mas essas discussões sempre estavam nas margens, pois, o foco dado pela própria Organização das Nações Unidas (ONU) centrava-se nas questões de natureza econômicas e políticas. Como exemplo, destacam-se as sessenta e seis recomendações da Assembleia Mundial de Viena, referentes às sete áreas: saúde e nutrição; proteção ao consumidor idoso; moradia e meio ambiente; família; bem-estar social; previdência social; trabalho e

educação; tratados com olhar econômico e político com forte viés no mundo do trabalho. Assim, pretendia-se dar boas condições físicas e financeiras para que as pessoas idosas pudessem contribuir como mercado sendo reconhecidos(as) como um(a) novo sujeito(a) social.

Observou-se a situação do bem-estar social das pessoas idosas nos países centrais, já que a noção de idoso, presente no plano, era de um sujeito com poder de compra, por serem independente financeiramente cujas necessidades deveriam ser ouvidas por ser um novo nicho para o mercado. Outro mercado favorecido seria o farmacêutico, uma vez que o plano, também, trazia a visão de muita medicalização para o envelhecimento. Apesar do Plano de Viena ter ficado centrado nos países desenvolvidos, provocou, também, uma discussão política nos países periféricos que passaram gradativamente a dar atenção ao tema, inclusive, modificando suas constituições com criação de leis específicas para população idosa. (FUSER; ABRÃO, 2020).

Um dos problemas resultantes do plano de Viena, para não alcance dos objetivos esperados, é que grande parte das recomendações precisavam de muitos recursos não orçados, o que aumentavam os gastos públicos, principalmente, na área social como pensões, aposentadorias e assistência à saúde das pessoas, pois, um dos objetivos do plano era dar independência financeira. Duas décadas pós o congresso de Viena, os países periféricos passaram por profundas mudanças econômicas, sociais e políticas, inclusive, o processo de envelhecimento que ocorria mais rapidamente em relação aos países centrais. Isso fez com que a questão do envelhecimento entrasse de forma mais intensa em tais países na década de 1990 (FERREIRA; LEÃO; FAUSTINO, 2020).

Para Dalmolin et al. (2011), nos debates políticos e acadêmicos ainda há uma visão simplista das pessoas idosas como um grupo homogêneo (que partilham as mesmas experiências e necessidades) no contexto social. Consequentemente, a partir dessa simplificação, discutem-se o envelhecimento como uma ameaça ao futuro das economias, por significar dependência e problemas sociais. Em oposição a essa ideia, surgem políticas com o objetivo de ampliar a capacidade das pessoas idosas e aumentar as possibilidades de contribuição para sociedade. Em 1991, por exemplo, no âmbito das Nações Unidas, a Assembleia Geral traçou 18 princípios em favor da população idosa organizada em cinco grandes temas: independência, participação, cuidados, autorrealização e dignidade. Desse contexto, entendem-se que as pessoas idosas contribuem para o desenvolvimento dos países, porque são fontes vivas de recursos, colaboram para o bem-estar da família e comunidades, continuam na atividade econômica, trabalho voluntário, cuidam dos netos e ajudam no orçamento familiar.

Para atender estes cinco grandes temas, as políticas públicas precisam garantir às pessoas idosas autonomia física e financeira, que os possibilite ter acesso às condições básicas do ser humano:

alimentação, saúde, habitação, trabalho e educação. Isso permitirá a Independência. Já no campo da participação, é necessário que as políticas públicas trabalhem com a criação de espaços e ambientes para as pessoas idosas compartilharem e troquem experiências, a partir de seus conhecimento e habilidades com diferentes gerações. Em relação aos cuidados, as discussões devem estar centradas em como garantir às pessoas idosas todos os direitos humanos e liberdades fundamentais. Para isso, deve-se trabalhar com as diversas instituições que cuidam das pessoas idosas, em especial a família. (MARIN; PANES, 2015).

Segundo Faleiros (2016), no início do Novo Milênio, em 2002, aconteceu em Madri, a *II Assembleia Mundial Sobre envelhecimento* ampliando as diretrizes do plano de 1982 com objetivo de enfatizar a importância de propiciar ambientes favoráveis e serviços adequados as pessoas, bem como o combate a violência com o intuito de reconhecer a participação dos idosos nas tomadas de decisões e sua contribuição social na política, economia, família, organizações e cultura. Nesse pensar, firma-se entre as nações um tratado para um Envelhecimento Ativo. Nesse mesmo ano, a OMS lançou o Marco Político do Envelhecimento Ativo conceituando como “*processo de otimização das oportunidades de saúde, educação continuada, participação e segurança, de forma a promover qualidade de vida à medida que se envelhece*”. Assim, começa-se a propagar a ideia de estilo de vida saudável com ambiente favorável e seguridade.

O Brasil é o primeiro país da América Latina que apresenta uma política de garantia de renda para população trabalhadora com seguridade social. Não obstante, mesmo sendo políticas públicas tiveram participação forte da sociedade civil, associações de diversas áreas e grupos políticos. Duas delas foram: criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia em 1961 e o Serviço Social do Comercio (SESC) em 1963. A primeira tinha como objetivo incentivar organizações a cooperar com pesquisas relacionadas às pessoas idosas, atividades educacionais e fazer aparecer obras sociais que amparassem a velhice. O segundo tinha como objetivo dar assistência social às pessoas idosas em suas especificidades, surgiu com um grupo de comerciantes de São Paulo, incomodados e preocupados com a solidão das pessoas idosas. Até então, as instituições que se propunham a trabalhar com as pessoas idosas tinham características asilares sem se preocupar com as especificidades dos sujeitos(as) (PINHEIRO; AREOSA, 2018). Nota-se que a mobilização desse grupo de comerciantes provocou rupturas na forma de se enxergar as pessoas idosas, alavancando novas perspectivas de trabalho.

No ano de 1966, foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), órgão dos trabalhadores urbanos formais responsável pela implementação dos benefícios de previdência e assistência médica a todos os trabalhadores com exceção dos servidores públicos e dos(as) empregados(as) domésticos(as). Apenas em 1974, o INPS desenvolveu programas de prestação de assistência às

peessoas idosas com ações preventivas em centro sociais. Nesses centros, aceitavam-se, também, internação de aposentados(as) e pensionistas a partir de 60(sessenta) anos que apresentassem desgastes físicos, mentais e a familiares que não tivessem recursos próprios para dar assistência ou que foram abandonados. Em 1975, o INPS passou a apoiar os centros de convivência em postos de atendimento alavancando iniciativas de inclusão a partir de encontros estaduais de pessoas idosas em parcerias com o Serviço Social do Comercio. (FALEIROS, 2016).

Em 1992, as Rendas Mensais Vitalícias (RMV) foram agrupadas, porém, de fato um documento oficial Brasileiro advindo do governo federal com parâmetros e princípios para construção de uma política social para população idosa tem registro em 1976. O documento é o resultado de seminários realizados em estados Brasileiros, especificamente três, ocorridos em: São Paulo, Fortaleza e Belo Horizonte. Além dos três estaduais, ocorreu um nacional. A principal meta dos seminários era conhecer e caracterizar as condições de vida da população idosa Brasileira, quais apoios existiam e suas principais necessidades (CAMARANO; KANSO; FERNANDES, 2016)

Ainda segundo os autores, foi nas décadas de 1980 e 1990, que no Brasil, começa a se formar uma nova abordagem e olhar para as políticas públicas e programas de atenção às pessoas idosas considerando alguns fatos: Associação Cearense de Pró-idosos (ACEPi) em 1977; Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas (COBAP) em 1984; Associação Nacional de Gerontologia (ANG) 1985. Mas de fatos o grande avanço nas políticas de proteção as pessoas idosas no Brasil, deram-se pela constituição de 1988. São conceitos introduzidos pelo texto legal: princípios de universalização, seletividade, equivalência de benefícios urbanos e rurais, fixação de salário-mínimo, descentralização, participação da classe trabalhadora, acesso à saúde, acesso à educação e assistência a toda população. (BERZINS, GIACOMIN, CAMARANO, 2016).

Já a Política Nacional do Idoso (PNI) de 1994, tem base no princípio fundamental de que as pessoas idosas têm de direito a particularidades básicas que devem ser atendidas, definiu um grupo de ações governamentais para garantir seus direitos sociais. A gestão da PNI e seu conjunto de ações dão-se de forma descentralizada em articulação com os demais programas direcionados às pessoas idosas. Foram criados para gerir a Política de Secretaria da Assistência Social e o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI). A primeira secretaria passou a ser o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). A segunda, foi implementado apenas em 2002. Esta lei proporcionou a articulação e integração dos ministérios dos governos para incorporação dos objetivos do PNI no contexto da união, nisso, foram estabelecidas as competências das entidades dos órgãos públicos que deveriam levar em consideração todas as necessidades das pessoas idosas em qualquer natureza: funcional, financeira e

social. Foram definidos três ambientes para assistência as pessoas idosas: ambientes domiciliares, ambientes comunitários e ambientes institucionais (PINHEIRO & AREOSA, 2018).

Coube à Política Nacional do Idoso criar o Conselho Nacional do Idoso. Além disso, suas principais premissas estão relacionadas à possibilidade de fazer a pessoa idosa continuar partícipe de sua sociedade e garantir seus direitos. Os princípios norteadores do PNI são: promover capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia; priorizar o atendimento das pessoas idosas em condição de vulnerabilidade em seus próprios lares; priorizar o atendimento das pessoas idosas em órgãos públicos e privados prestadores de serviços; incentivar e viabilizar formas alternativas de cooperação intergeracional; fomentar a discussão e o desenvolvimento de estudos referentes ao envelhecimento; e, atuar juntos às organizações da sociedade civil representativas dos interesses das pessoas idosas para a formulação, implementação e avaliação das políticas, planos e projetos. (CACHIONI; TODARO, 2016)

A principal meta dessa política, em congruência com o Sistema Único de Saúde (SUS), é permitir um envelhecimento saudável que além de objetivar o envelhecimento ativo, trouxe outras garantias: lazer, cultura, habitação, políticas de saúde, enfim, ter todos os direitos assegurados pela constituição independente de sua idade cronologia e da condição em que se encontra nesse processo. Trata-se de uma iniciativa do estado com o propósito de fazer as pessoas idosas interagirem na sociedade. Nesta lei, é a idade de 60 anos que define a pessoa como idosa. (PINHEIRO; AREOSA, 2018).

Mesmo com todas essas leis aprovadas na década de 1990, nenhuma dela se referia a um aspecto legal. Isso significa que até então, proteger as pessoas idosas legalmente, baseava-se em fragmentos jurídicos ou instrumentos de gestão pública. Em 2003, após 7 (sete) anos de discussões no congresso nacional, foi promulgado o Estatuto do Idoso composto por leis e políticas já aprovadas, mas traz, também, novos elementos com enfoques para pessoas idosas com demandas e regras específicas, as colocando num contexto mais amplo em relação aos direitos sociais aparados pelo estatuto legal que os representam, fato importante para o Brasil no que concernem às orientações previstas no plano de Madri. (BRASIL, 2017). Foi a partir daí que o ministério público pode intervir para garantia dos direitos das pessoas idosas bem como aplicar penalidades considerando as seguintes questões: maus tratos, violência, negligência, preconceito, opressão de toda e qualquer forma de humilhação.

Além do Estatuto do Idoso, o envelhecimento entrou na discussão, também, na agenda 21 articulando ações com o meio ambiente sustentável e a defesa do consumidor. Nesse quesito, as questões ambientais, alcançaram outra dimensão integrando-se com ações estratégicas como: padrões de produção e consumo, diminuição das disparidades regionais e interpessoais de renda, geração de emprego e renda

e outros. No caso das pessoas idosas, grupo social vulnerável, passaram a ser compreendidas como parceiras do Desenvolvimento Sustentável (DEBERT, 2004).

Além dos aspectos já citados, também seria necessário mobilizar estratégias para garantir o acesso à saúde das pessoas idosas. Em 2006, aprovou-se a Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa (PNSPI), cuja meta principal é que as pessoas idosas participem, discutam e posicionem-se frente às medidas coletivas de saúde. O documento visa, também, garantir aos idosos qualidade nos produtos e serviços de saúde do SUS. Tudo que está escrito nos documentos exige uma nova perspectiva social com autonomia. (FALEIROS, 2016).

Dentre os objetivos e perspectivas que se pretende atingir ao desempenhar um trabalho com pessoas idosas destacam-se: a autonomia, por produzir pessoal e coletivamente, seus modos de viver associadas às atividades realizadas no dia-dia consideradas como importantes para o bem-estar e interação social; a equidade, consubstanciada pela igualdade dos direitos ao acesso natural para que todos possam desenvolver seu potencial na perspectiva de diminuir as desigualdades enfrentadas e os equívocos cometidos pelos legisladores; a funcionalidade, por englobar todo o corpo humano e suas funções que reverberam no cotidiano individual ou coletivo; bem-estar social, que pressupõe um conjunto de fatores associados ao cotidiano do sujeito ligados à decodificação, interpretação e atitudes que refletem na tomada de decisão e posição social.

Nesse seguimento, as equipes multidisciplinares representam uma estratégia de saúde fundamental na atuação com pessoas idosas por poder englobar diferentes perspectivas de trabalho com ênfase na prevenção e promoção da saúde. Tais fundamentos, quando realizados, podem transformar realidades de contextos vulnerabilizados pelo modelo excludente (capitalismo), alavancando novas possibilidades para uma vida mais digna e justa em sociedade.

CAPÍTULO II

2 AS POLÍTICAS DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE COM OS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS) NO BRASIL

A percepção do envelhecimento na sociedade entoa que a perda das capacidades físicas, decorrentes do processo de envelhecimento, é um fator biológico determinado pelo estilo experienciado que o indivíduo adotou nos ciclos de vida. Assim, as relações interpessoais, a alimentação, a atividade física, as características ambientais, sanitárias e o nível socioeconômico, influenciam nos fatores determinantes da velhice.

Nenhum indivíduo reage da mesma forma ao envelhecimento, pois, as experiências, a forma de ver o mundo e as condições de vida de cada um é diferente, o que deixa inconsistente dizer qual o comportamento ou os desempenhos esperados em cada período de idade a fim de mensurar categoricamente os momentos da velhice. Segundo Freitas, Queiroz e Souza (2010), a personalidade não muda com o envelhecimento, a liderança e autonomia podem até descentralizar para outras gerações na tomada de decisão, mas seu estado de consciência permanece ancorados no que o sujeito construiu nas fases da vida, pois, a perda de autonomia, é um conflito existencial que as pessoas idosas enfrentam no contexto familiar e social.

De acordo com Lucchese (2017), a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem orientando desde 1997 os programas de envelhecimento e saúde. Na constituição de 1988, reformam-se os sistemas de saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) tornando-o a saúde um direito de todos e dever do estado. Com o SUS, criaram-se princípios, diretrizes e organizações das ações e serviços de saúde. Integralidade no atendimento, descentralização das ações e serviços e participação da comunidade para efetivar o controle social do sistema. Além disso, uma nova abordagem passou a fazer parte no processo de atendimento, passando de especializado e hospitalar para a atenção básica. No caso do Brasil, o sistema de saúde tem três formas de contratação de serviço: o público, cuja prestação de serviço se dar pelo SUS com cobertura universal; os planos de saúde privados, pré-pagos por empresas, famílias e indivíduos; e a contratação direta pelos indivíduos.

Isso permitiu, em 1991, a criação dos Agentes Comunitários de Saúde e, em 1994, os Programas de Saúde da Família (PSF). A meta principal desses programas são as famílias brasileiras terem acesso a uma saúde integral e contínua que possibilite melhorias nas condições de vida das famílias baseado no princípio de que a saúde necessita de uma atenção constante. Com o PSF, as pessoas idosas passaram a ter uma atenção especial em relação às suas necessidades de acordo com as diretrizes do programa: medidas promocionais de proteção específicas, identificação precoce dos agravos de saúde e sua intervenção e medidas de reabilitação voltadas para trazer o convívio social e familiar. O propósito maior

do programa é, também, diminuir os elevados custos com saúde para população idosa, uma vez que eram decorrentes do modelo de saúde adotado. (PINHEIRO; AREOSA, 2018).

De acordo com Cachioni e Todaro, (2016) outro aspecto importante é a educação para pessoas idosas como processo de formação em curso superior ou informal em diversos programas. A Lei e Diretrizes de Base da Educação (LDB) define a educação para o desenvolvimento pleno, como exercício de cidadania e qualificação para o trabalho de todos os sujeitos. Infelizmente, as pessoas idosas não têm acesso no mundo real a essa continuidade de estudos e nem são citadas de forma específica nesse documento. Até as próprias leis e políticas específicas para pessoas idosas no Brasil, como o Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso (PNI), também, não contém nenhuma especificidade nos processos de educação.

O Estatuto do Idoso diz que as pessoas idosas têm direito a educação, cultura e esporte e o poder público precisa adequar currículos, metodologia e material didático, bem como a criação de cursos específicos como: computação, comunicação e artefatos. Já a PNI, diz que é preciso uma adequação dos processos de educação à pessoa idosa como currículo, metodologia e material didático e sugere a criação de universidade Aberta para Terceira Idade (BRASIL, 2017). Ambos não orientam como fazer ou criar princípios norteadores para esse trabalho, talvez essa omissão seja consequência de um mercado utilitário que ainda enxerga as pessoas idosas como seres que não apresentam habilidades necessárias para o mercado.

Pesquisas realizadas pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC) e pelo Instituto Nacional e Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) trazem dados importantes em relação as pessoas idosas no ensino superior. Na pesquisa realizada pelo MEC em 2014, houve um aumento de 40% de pessoas acima de 60 anos nas universidades e no mesmo ano o INEP constatou o triplo de candidatas de pessoas com 60 anos em relação a 2009. Especificamente, neste ano, mais de 15 mil candidatas tinham idades superior a 60 anos. (ASSIS; DIAS; NECHA, 2016). Nota-se, a partir desses dados, como as instituições de educação precisam se reinventar, para atender a essa parcela da população que vem aumentando, tanto nos aspectos: físicos, relacionados a infraestrutura, meios de transportes, alimentação; saberes, direcionados aos conhecimentos contextualizados e ritmos de aprendizagem; sociais, comunicação horizontalizada, relações afetivas, construção de vínculos.

No século XX, a Assembleia Mundial da Saúde oficializou em Genebra a criação de uma instituição permanente para saúde internacional denominada de Organização Mundial de Saúde (OMS), incorporando uma característica global. Essa instituição divide o mundo em seis regiões para seu campo

de atuação: Américas, Sudeste Asiático, Europa, Mediterrâneo Oriental, Pacífico Ocidental e África, promovendo a descentralização (FARIAS & BUCHALLA, 2005).

O contexto político influenciou significativamente com algumas mudanças na OMS nas décadas de 1960 e 1970, pelo quadro emergencial das nações africanas descolonizadas, o crescimento socioeconômico, a intervenção tecnológica e os movimentos nacionalistas e socialistas. O discurso de uma abordagem multidimensional e intersetorial foi implementada na Declaração de Atenção Primária à Saúde com a meta Saúde para todos. No ano 2000, essa ideia foi propagada no intuito de atender a perspectiva de saúde e educação para todos os níveis (LUCCHESI, 2017). Percebe-se uma contradição no papel da OMS, inicialmente, apoiou o sistema das Nações Unidas pelos problemas de saúde ocasionados em países destruídos pelas guerras e a contribuição na reconstrução dos sistemas de saúde, em seguida, apenas investiu nas Américas em nome da segurança nacional.

Para Farias e Bruchalla (2005), a OMS trabalha com classificação de sistemas fazendo um comparativo com diferentes países do mundo. Essa análise é submetida a uma compreensão dos problemas arquitetados em modelos para projeções de ações em saúde atreladas ao sistema. A finalidade dessas classificações internacionais é garantir que a tabulação dos dados registrados tenha linguagem comum em diferentes regiões e países, facilitando o acesso entre gestores e usuários. Os critérios de organização para construção de políticas públicas, medidas e procedimentos de orientação do estado são: a economia, o regime político e a participação dos diferentes atores sociais. Em relação ao campo da saúde, levam-se em consideração a melhoria da saúde para o ambiente natural, social, trabalho e das pessoas. A intenção política governamental está na promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da coletividade.

Uma tecnologia criada pela OMS para intervir em diferentes setores de saúde foi a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), com intuito de avaliar a capacidade funcional dos pacientes e analisar as condições de vida do sujeito possibilitando intervir com políticas e práticas inclusivas. Com o surgimento do CIF, os conceitos de deficiência e incapacidade passam a não apenas ser uma consequência da saúde/doença generalizada em uma ótica universal, mas também, diretamente ligada às condições do ambiente do sujeito, tanto físico como social e, até mesmo, dos serviços disponibilizados e das legislações que os definem. Tudo isso associado às percepções culturais. (SERRA; OKIMOTO; SCHMID, 2020). Além disso, essa tecnologia permite criar um modelo padrão de saúde submetido a comparações com diferentes regiões e países de forma estatística mantendo um controle catalogado sobre a evolução determinado pelo tempo.

No Brasil, a saúde nem sempre foi um direito de todos. Durante muito tempo, as políticas de saúde estiveram voltadas para poucos, especificamente, apenas ao setor privado representado pela população trabalhadora que possuía carteira de trabalho. Entre eles, estavam as empregadas domésticas, os trabalhadores rurais e os autônomos que contribuíam financeiramente com a previdência para garantia desse direito que estava reservado apenas para os que estavam ligados formalmente ao estado (LUCCHESI, 2017).

Na década de 1970, com a reforma sanitária, inicia-se o processo de construção da proposta do Sistema Único de Saúde (SUS), com objetivo de possibilitar o acesso aos serviços de saúde em diferentes regiões do território nacional sem qualquer tipo de discriminação social. A emergência surgiu da mobilização de diferentes atores sociais responsáveis com a saúde e qualidade de vida da população brasileira para garantir a efetividade dessa política. Na Constituição Federal Brasileira de 1988, a saúde é definida como um direito de todos e dever do estado. Foi necessário construir e efetivar políticas para os diversos setores de saúde nas esferas econômicas e sociais, com objetivo de prevenir doenças, promover saúde, reabilitação e diminuir o número de doenças e os fatores de riscos para atender as demandas estabelecidas na constituição (BRASIL, 1988).

Segundo Pinheiro e Areosa (2018), toda política pública para ser implantada passa por um processo composto por três fases: formulação, implementação e avaliação. No primeiro momento, definem-se os problemas que precisam de intervenção, bem como, construção de alternativas e tomadas de decisões. Na segunda etapa, corresponde à execução do proposto na formulação. Já em relação à avaliação, é a análise dos resultados a partir do que foi proposto na formulação. Essas fases não seguem necessariamente uma linearidade, pois, podem, além de ocorrer em momentos diferentes, também, ao mesmo tempo. Trata-se de um processo social para responder às necessidades expressas na realidade.

Na esfera social, o caráter da saúde está ancorado nos princípios dos SUS, universalidade, integralidade, descentralização e participação popular. Seus serviços estão divididos em três subsectores: o público, regido pela lógica federal, estadual e municipal; o privado, administrado a partir dos recursos públicos ou privado com intenções lucrativas; e o suplementar, constituído de apólices de seguro, subsídios fiscais e variedades de planos privados. (GIL; LUIZ; GIL, 2016). Percebe-se que, ao mesmo tempo em que o sistema é interconectado, é, também, seletivo, deixando em evidência a segregação da saúde brasileira limitada e exclusiva ao sujeito que possui um nível elevado de poder aquisitivo.

Em relação aos princípios do SUS, chama-se de universalidade, o direito de todos os cidadãos no acesso aos serviços de saúde públicos ou privados que estão conveniados nos níveis do sistema. Na integralidade, todo atendimento necessário a partir da necessidade do sujeito individual ou coletivo

dispondo de ações preventivas ou curativas que o sistema pode assumir; a descentralização, perpassa pelo campo da municipalização regional na tentativa de resolução, transparência, participação e controle social, responsabilizando os diferentes níveis de governos, união, estados, municípios e distritos; já na participação popular, permite que os sujeitos participem da elaboração e efetivação de políticas de acordo com a realidade local na entidade representativa definido políticas sociais (LUCCHESI, 2017). Lembra-nos, nessa discussão, os direitos da pessoa idosa preconizados pelo Estatuto do Idosos e a Política Nacional do Idoso (PNI) em relação ao acesso a saúde, proteção, habitação, seguridade e educação, para melhor convivência das pessoas idosas em cidadania. Suscita, nesse contexto, discorrer sobre a implementação a Agenda 2030.

Em 2015, os Chefes de Estado, Governo e Altos Representantes reuniram-se na sede das Nações Unidas em Nova York, de 25 a 27 do mesmo ano para apresentar a agenda 2030, um plano de ação para todos os países e grupos interessados em atuar com parceria colaborativa fortalecendo a paz universal com mais liberdade no planeta. Para isso, foram pensados cento e sessenta e nove metas e dezessete objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS), em conformidade com o Desenvolvimento do Milênio, para garantir os direitos humanos de forma integrada e indivisível, inclusive a igualdade de gênero, e combater o principal tema crítico que envolve o todo mundo: a pobreza. Para efetivar os direitos humanos e promover o desenvolvimento sustentável pelos próximos quinze anos é proposto um paralelo de forma equilibrada nas três dimensões: a econômica, a social e a ambiental (BRASIL, 2016).

A agenda 2030 inspira-se nos ideais do desenvolvimento do Milênio projetando atingir os objetivos que não foram alcançados para beneficiar por meio da assistência ampliada os mais vulneráveis. Nessa dimensão, os objetivos 3(três) e 4(quatro) dos ODS, correlacionam-se com a discussão que vem sendo refletida nessa pesquisa pelo propósito consolidado em suas metas. Enfatizando o objetivo 3(três) que pressupõe *assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades* vem sendo estabelecido na agenda 9(nove) metas para atingir esse objetivo envolvendo: a prevenção de doenças transmissíveis, não transmissíveis e acidentes em estradas; promoção de saúde física, mental e bem-estar; redução na taxa de mortalidade, doenças ocasionadas por produtos químicos perigosos e por contaminação e poluição do ar, da água e do solo (BRASIL, 2017). Percebe-se que as múltiplas variáveis mencionadas nesse objetivo propõem repensar alternativas integradas para alavancar ações integradas que entoam um pensar/fazer multidisciplinar.

Essa mesma perspectiva fica evidente em todos os ODS, pois, projetar e concretizar um 2030 sustentável pressupõe compor uma lista de governos, sociedade civil, setores privados, cidadãos e cidadãs em prol de um único propósito. O objetivo 4(quatro) dos ODS propõem *assegurar a educação*

inclusiva e equitativa de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos. Para atingir esse objetivo, pressupõe: igualdade de ensino independentemente do gênero na educação básica, ensino superior e educação técnica; aumentar substancialmente o número de jovens e adultos alfabetizados incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade; garantir que todos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável assim como ampliar globalmente o número de bolsas de estudos para todos, isso inclui as pessoas idosas (BRASIL, 2016).

A abordagem socioeducativa aparece nos documentos do PNI e Estatuto do Idoso como direito de toda pessoa idosa o acesso à educação. Data-se a primeira Universidade Aberta a Terceira Idade França em 1960, com o intuito de proporcionar atividades ocupacionais e lúdicas para ocupar o tempo de uma população cada vez mais longeva. No final da década de 1970, inspirado nesse modelo francês, o Brasil implementou as Universidades Aberta a Terceira Idade na cidade de São Paulo, através do Serviço Social de Comércio (SESC) alavancando discussões de temas atuais e do envelhecimento. A Universidade pioneira foi a Federal de Santa Catarina (UFSC). (ASSIS; DIAS; NECHA, 2016).

Suscita nesse contexto, alavancar alternativas de soluções multidimensionais para os desafios multidimensionais, pois, os ODS foram acordados como processos significativos em diversas áreas do conhecimento. Nesse caminhar, 5(cinco) elementos são essenciais para o alcance dos ODS: as pessoas com a erradicação da fome e da pobreza de todas as maneiras e garantia de dignidade e igualdade; a prosperidade, para garantir uma vida próspera e plena em harmonia com a natureza; a paz, para promover sociedades pacíficas, justas e inclusivas; as parcerias, para implementar os ODS; planeta, para proteger os recursos naturais; e o clima para gerações futuras.

No Brasil, o conselho nacional de justiça criou um comitê para integrar essas metas ao poder judiciário que interligam principalmente aqueles referentes à ODS, paz, justiça, e instituições eficazes. A nova Agenda requer uma Parceria Global revitalizada para garantir sua implementação, engajamento intensivo e solidariedade global, para mobilizar todos os recursos possíveis. Considerando os desafios para a internalização da Agenda Global à realidade nacional, o Brasil definiu como essenciais as seguintes etapas: governança nacional, adequação das metas, definição de indicadores nacionais. (BRASIL, 2016).

Nesse entrelaçamento, os ODS propõem uma integração entre diferentes níveis de governo com a sociedade para que haja um aprimoramento na governança e articulação das redes de atores sociais para que haja uma melhoria na gestão pública desde a produção estatística a programas setoriais. Assim, os profissionais da saúde devem ocupar o lócus de quem assume um olhar de valorização da comunidade

para criar redes de atenção integrada, qualificada e acessível para todos, pois, de acordo com Boff (2011) cuidar de si inclui cuidar do conjunto de relações da qual o corpo está inserido, isso envolve o ar que respira, as relações sociais, o cuidado com o ambiente, a particularidade em organizar as coisas, a casa, as vestimentas, enfim, um determinado espaço ecológico.

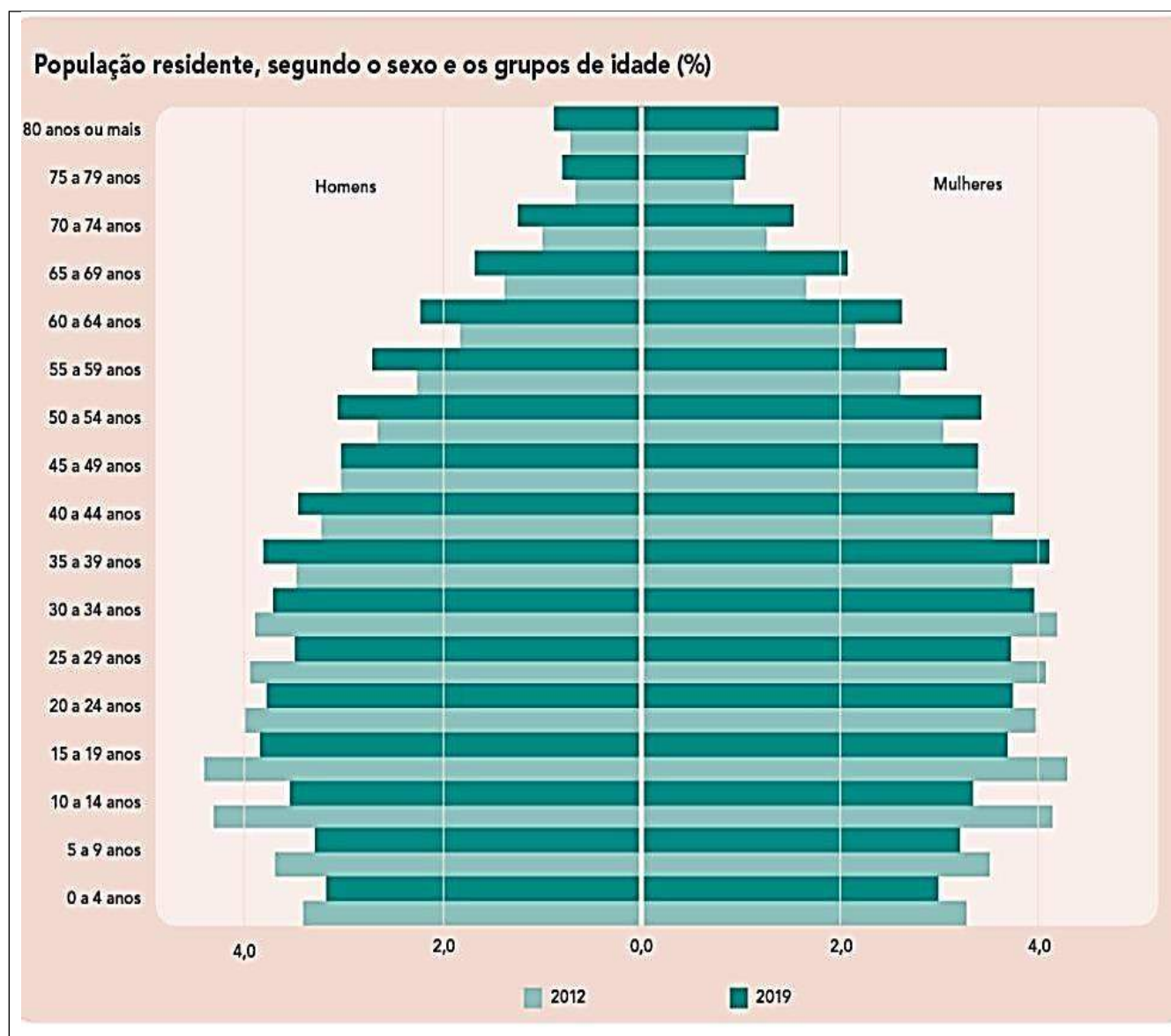
2.1 Envelhecimento Populacional e o Paradoxo da Sociedade das Pessoas Idosas

A população idosa vem aumentando significativamente nos últimos anos em todo o globo. Segundo IBGE (2019), o Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas idosas no país, quantitativo referente 13% da população. As estatísticas confirmam o dobro desse percentual nas próximas décadas. Izabel Marri afirma que em 2047 haverá uma estagnação no aumento populacional, fator contribuinte para o aumento no índice de envelhecimento que passara de 43,19% para 173,47% em 2060.

Os dados evidenciam a necessidade de se pensar novas estratégias econômicas, políticas e sociais a curto e longo prazo que garantam o bem-estar social da população que envelhece. Desse cenário, emerge como alternativa pensar, refletir e criar políticas de prevenção e promoção da saúde, bem como preparar profissionais para lidar com essa demanda crescente em sociedade. A prática de atividades físicas entra como um caminho a ser seguindo quando se pensa em proporcionar qualidade de vida associada às múltiplas dimensões do sujeito: saúde, educação, habitação, seguridade, saneamento básico, dentre outras variantes necessárias para convivência em cidadania. (BATISTA; BATISTA, 2021)

As transformações econômicas e sociais estão relacionadas com as mudanças na taxa de fecundidade e mortalidade. Uma forma de perceber a composição etária de um país, ou seja, a proporcionalidade entre o número de crianças, jovens, adultos e idosos é a pirâmide etária, deixa clara as informações importantes a serem consideradas pelos governos. Dizer que uma população está envelhecendo é afirmar que está havendo uma redução do número de crianças e jovens e um aumento de pessoas com mais de 60 (sessenta anos). Essa evidência aparece em um estudo comparativo estruturado pelo IBGE entre o ano 2012 a 2019.

Figura 01: Figura da População Etária por Sexo Entre o ano de 2012 a 2019



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisa, Coordenação de Trabalho e Rendimentos, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. 2012/2019.

Adaptação: Batista e Batista (2021)

A pirâmide confirma o aumento exponencial da população idosa entre o ano de 2012 a 2019. Evidencia-se uma redução em pessoas abaixo de 30 anos de idade. Esse percentual estava representado no ano de 2012 em 47,7% caindo, no ano de 2019, para 42,3%. Já as populações acima de 30 anos de idade em 2012 representavam 52,4% atingido em 2019 um percentual de 57,7%. A pirâmide também permite observar que o índice de mulheres é maior que a do homem principalmente entre as categorias de 65 a acima de 80 anos. (IBGE, 2019).

A análise do crescimento e envelhecimento da população nos países Periféricos e nos países Centrais demonstra um cenário intrigante em termos de sociedade e economia. Isso porque para os

primeiros não há um acompanhamento em termos de desenvolvimento socioeconômico em relação ao ritmo rápido da população. Muitos são os dilemas desses países em desenvolvimento em relação aos papéis da família, trabalho e migração associado ao rápido envelhecimento com o processo de urbanização.

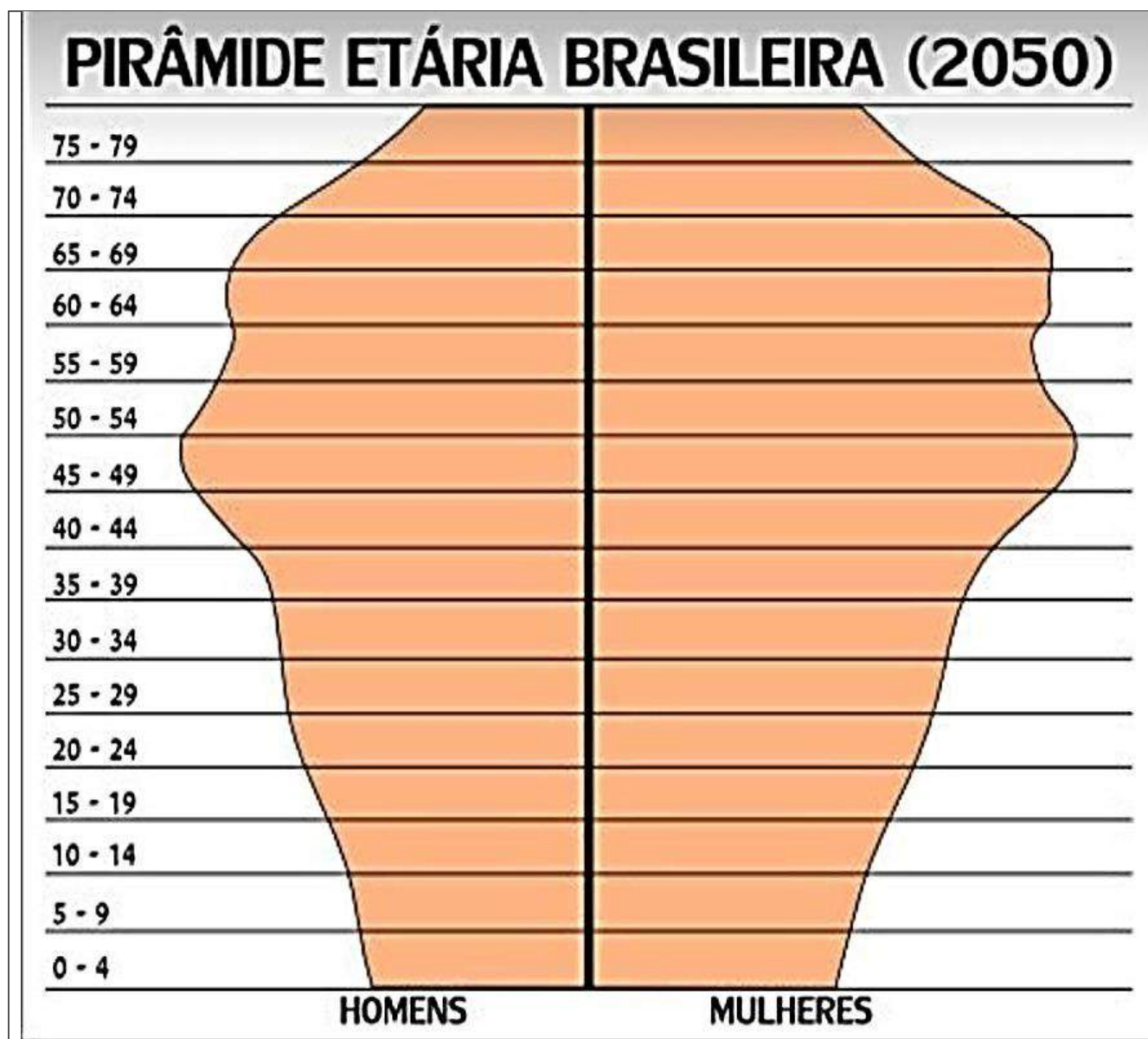
As estatísticas também apontam que o círculo de vida das mulheres é maior que o dos homens. Uma das hipóteses é de que as mulheres se relacionam melhor nos cuidados com a saúde que os homens, fato evidenciado em programas de prevenção e promoção da saúde em Centros de Convivência, Núcleos de Apoio a Saúde da Família, entre outros programas que trabalham nessa perspectiva. Culturalmente essa resistência acaba influenciando em determinadas atitudes em relação a certos exames invasivos para diagnósticos situacionais a exemplo do exame da próstata. (MENEZES, 2013).

De acordo com Messy (2015) dois fatores são determinantes para um envelhecimento ativo de caráter transversal: a cultura e o gênero. Em relação ao primeiro, há uma influência construída e uma concepção sobre a forma de envelhecer. Consequentemente, a forma como lugar/ambiente percebe o envelhecimento reverbera no cenário social, nas relações interpessoais, nas relações familiares entre outros. Já o segundo, está atrelado aos padrões atribuídos que acompanham a genitália. Infelizmente até hoje na maioria das sociedades do planeta há a predominância do status masculino superior ao feminino.

Além dos fatores transversais (gênero e cultura) há também os determinantes relacionando aos próprios sistemas de saúde, serviço social e os aspectos comportamentais. De acordo com Capra e Luisi (2014, p.416) “a assistência social à saúde terá dois componentes básicos, educação para saúde e planos de ação política para saúde, propostas que se espera realizar simultaneamente e em estreita coordenação. [...] um objetivo importante para a saúde será o de promover a responsabilidade cooperativa”. Os sistemas de saúde precisam ampliar suas concepções para vencer o paradigma da cura e atuar no curso da vida prevenindo doenças e agindo de forma equitativa ao acesso de qualidade ao cuidado primário da saúde.

As modificações da pirâmide etária refletem nas influências sociais referentes ao comércio, habitação, infraestrutura, seguridade entre outros, que passarão por alterações para atender ao perfil etário da população que envelhece. A figura 02 apresenta uma projeção da expectativa de vida da população por faixa etária e sexo para o ano de 2050.

Figura 02: Figura da Projeção Etária da População para 2050



Fonte: IBGE, Projeção da pirâmide etária brasileira para o ano de 2050. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/geografia/piramide-etaria-populacao-brasileira.htm>. Acesso em 03/08/2020.
Adaptação: Batista e Batista (2021).

Esse aumento da expectativa de vida dar-se-á pela redução da natalidade e mortalidade ao longo do tempo. Este cenário gera preocupação tanto em países Centrais como Periféricos porque provavelmente, no olhar do sistema capitalista mundial, ao envelhecer a população não terá uma força de trabalho capaz de manter a parte da população considerada dependente, ou seja, crianças e idosos. Segundo o IBGE (2019), em 2060 o número de pessoas idosas pode atingir o quantitativo de 73,5 milhões, número correspondente a 33,7% da população com ênfase na feminização. Esses dados não afetam somente o Brasil, mas todo o mundo.

No sistema neoliberal, existem políticas que privilegiam determinados grupos em detrimento de outros. As desigualdades sociais são mascaradas em todas as idades e as pessoas idosas são vítimas de um sistema desigual que cria formas sutis dentro das propostas políticas relacionadas a promoção da saúde, condições de moradia, direito, segurança, trabalho e tantas outras conquistas sociais. As cobranças enfatizadas pelas condições geopolíticas buscam culpabilizar aqueles que não conseguem se estabilizar no meio social. Intencionam-se novas políticas, como solução para tratar a doença, a velhice e sua dependência, apoiadas nas estatísticas dos dados demográficos de envelhecimento que apontam aumento significativo no mundo. (TEIXEIRA, 2018).

De acordo com Farinatti e Ferreira (2006), qualquer planejamento estratégico para as pessoas idosas precisa assumir características baseada em direitos como igualdade, equidade, oportunidade e tratamento para todos. Por isso, a concepção do envelhecimento ativo, tem princípios e fundamentos, num reconhecimento dos direitos humanos e das pessoas mais velhas como: independência, dignidade, assistência e autorrealização.

O adjetivo ativo ao lado do envelhecimento é para fazer com que haja uma participação efetiva da população idosa não apenas na capacidade de estar fisicamente ativo ou fazer parte do trabalho, mas envolver-se nas questões inerentes a todas as pessoas independentemente da idade. A ideia é aumentar a qualidade de vida e as pessoas que estão envelhecendo, mesmo as frágeis e fisicamente incapacitadas necessitam de maiores cuidados. Se isso de fato ocorre, as pessoas que se aposentam, as mais velhas e as que têm alguma necessidade especial continuarão ativas para a si mesmo, para companheiros, família, comunidade, país e mundo. (OMS, 2015). Para concretude dessa abordagem, as políticas e programas, para as pessoas idosas precisam considerar, também, a saúde mental, espiritual e social, o que cria um olhar mais amplo em termos de saúde.

De acordo com Farinatti e Ferreira (2006), qualidade de vida é uma ideia mais ampla que envolve de maneira complexa o estado psicológico da pessoa, a saúde física, as crenças, os valores, as relações sociais, seu nível de dependência e sua forma de relação com o ambiente. É na verdade o olhar que a pessoa tem em relação ao lugar que ocupa na vida dentro do contexto de sua cultura e dos valores onde vive, relaciona-se aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações e, à proporção que se envelhece, a qualidade de vida está substancialmente associada à habilidade de se manter sua funcionalidade, autonomia e independência.

Nesse contexto, a “qualidade de vida” assume um caráter particular, com características pré-definidas, mas com um juízo de valor singular que pode ser expresso em qualquer ciclo da vida especialmente na velhice. O termo a velhice é um conceito historicamente construído que se integra

ativamente à dinâmica das atitudes e dos valores culturais da sociedade, a marca social da velhice está em oposição à juventude, entretanto, os espaços de convivência restritos únicos e exclusivamente para as pessoas idosas fragiliza o convívio social com outras gerações tornando-os ‘guetos’ de velhos. Um dos estereótipos que acompanha as pessoas idosas é relacionar a velhice como sinônimo de doença. (NERI, 2006).

Em 1969, Butler usou termo ageism para se referir ao conjunto de estigmas, estereótipos e discriminações contra as pessoas pela idade avançada. No olhar do ageism, as pessoas idosas são um grupo homogêneo e minoritário, cuja maior caracterização são as marcas negativas da decadência, o que faz se construir socialmente uma imagem cheia de preconceitos, em especial, no capitalismo ocidental com a desvalorização em função da baixa produção (FONSECA; AMADO; COSTA, 2014). Como consequência dessa primeira reflexão surge a ideia do Saber Envelhecer.

O envelhecimento da população traz em si muitos desafios individuais e populacionais. É necessário pensar o desenvolvimento de políticas e programas que possam trabalhar com tais desafios. Ao responsabilizar as pessoas idosas a saber envelhecer, esquecem-se das particularidades/dificuldades enfrentadas no dia-dia, em casa, nas ruas, nas praças, e na lutar para se manter jovem e ativo. (DEBERT, 2004). Sobre o envelhecimento ativo, de acordo com a OMS (2015), cabem às famílias e aos indivíduos um planejamento e uma preparação para a velhice com inclusão de uma postura de práticas saudáveis em seu estilo de vida. Tudo isso é consequência das razões econômicas, uma vez que se aumenta a participação de pessoas no mercado envelhecendo com saúde, menos custos com cuidados, pois, envelhecer saudável é ter menos problemas para continuar a trabalhar.

Do ponto de vista econômico, os fatores determinantes de saúde no que se referem ao processo de envelhecimento ativo são: a renda, o trabalho e a proteção social. Não dar para pensar políticas e programas que promovam um envelhecimento ativo, se não dialogarem com sujeitos sociais para diminuição da pobreza, pois, as pessoas idosas e crianças em situações de pobreza são os mais vulneráveis. (COSTA et al., 2016). Assim, basta que se pense, por exemplo, mulheres que nunca tiveram renda e vivem sozinhas em áreas rurais sem condições de ter acesso a alimentos nutritivos, ambiente adequado e cuidados básicos de saúde. Como se responsabilizarem pela qualidade de vida saudável na velhice, se nem as condições mínimas têm para alimentação. Quanto menor for a renda, maior a disfuncionalidade da saúde no processo de envelhecimento em todos os seus âmbitos. Percebe-se, nesse contexto, o jogo de responsabilização impregnados nas consequências do envelhecer.

A moradia segura é um fator determinante na vida das pessoas para interação social. Quando se pensa em pessoas idosas que moram em áreas de risco, entende-se que saem com menos frequência, logo

maiores possibilidades de depressão, isolamento, e conseqüentemente, menor preparo físico. Ter uma boa vizinhança, estar próximo da família, ter acesso a transportes e serviços diminui drasticamente as chances de isolamento. Infelizmente há uma tendência mundial de que os idosos vivam sozinhos, principalmente as mulheres livres e mais velhas, a maioria viúva e pobre. Isso inclusive ocorre em países desenvolvidos, muitos são obrigados a viverem em lugares que não são de sua escolha. Nos países Periféricos, há um aumento significativo e rápido de idoso vivendo em cortiços e favelas, conseqüências de tempos anteriores, quando saíram do campo em busca de melhorias condições de vida, ou, já na terceira idade para se unir aos membros mais jovens da família. (COSTA *et al*, 2016).

O índice de violência, maus tratos, abandono e desprezo das pessoas idosas é muito alto, essa situação não se associa a nenhum nível social e econômico. No Brasil, a violência contra as pessoas idosas entra em pauta com a influência das declarações das Organizações Internacionais sobre o envelhecimento no mundo devido ao aumento populacional desse grupo. Os rebatimentos disso repercutiram na PNI e o Estatuto do Idoso na Lei federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Atualmente, esse tipo de violência a caráter universal é utilizado pelo Ministério da Saúde e pela OMS definida como *qualquer prática que prejudique a integralidade física e emocional de pessoas idosas que impliquem em seu desempenho em sociedade e seu entrono incluindo a família, cuidados e comunidade*. (MINAYO; ALMEIDA, 2016).

No levantamento de dados sobre violência feito por Minayo em 2013, mostrou que em 2011 foram registradas 24.669 mortes de pessoas idosas no Brasil. As ocorrências foram arquivadas como: quedas, traumas de trânsito, envenenamentos, agressões, sufocamentos, tentativa de suicídios. O artigo 19 do Estatuto de Idoso esclarece que em suspeita ou *confirmação de violência, praticados contra idosos devem ser notificados pelos serviços de saúde públicos ou privados à autoridade sanitária ou quaisquer dos seguintes órgãos: autoridade policial; ministério público; conselho municipal do idoso, conselho estadual do idoso; conselho nacional do idoso*. (BRASIL, 2017).

Intervir nesse cenário não é uma tarefa simples, pois, exige uma ação conjunta de forma multiprofissional e multisetorial entre diferentes instituições sociais e de saúde, passando pela justiça, até os espaços de trabalho, instituições religiosas, líderes espirituais e outros. Por ser algo complexo, também, mexe com os constructos culturais para que haja mudança de conduta e respeito para com as pessoas idosas.

2.2 O Paradoxo do Envelhecimento Populacional do Brasil

Iniciamos por refletir a afirmação de Chauí (2008) corroborando com Bosi (2003) ao afirmar que ser velho na sociedade capitalista é viver sem propósito, impedido de memorar e mediar saberes, sofrendo as aflições de um corpo que se desloca na medida em que a memória vai se tornando cada vez mais viva. Trata-se de uma velhice imposta pelo opressor que não existe para si, mas para o outro que não usurpou apenas os suportes materiais e rebaixou o velho a monotonia da repetição, mas, também, reprimiu a lembrança da tradição dos vencidos. Percebe-se aqui uma sabotagem na memória dos recordadores pela fragmentação do eixo social realizada pelo opressor para exclusão dos que envelhecem.

Enseja-se, nesse momento, trazer para o debate uma reflexão acerca do Período Industrial e o movimento de ocupação dos espaços pelo sentido do trabalho, enquanto produção de armadilhas para a opressão. Com a Revolução Industrial, no Século XIX, as máquinas começaram a ocupar os espaços de trabalho ocasionando rupturas na forma produção, bem como, o remanejo da mão de obra adequada ao império maquinista. Esse corte identitário do sistema de produção segregou as pessoas idosas afastando-as dos muros industriais. Nos séculos seguintes, os avanços tecnológicos potencializaram ainda mais a inserção das indústrias no globo. Os rebatimentos dessa nova incorporação configuravam uma seletividade qualificada, de homens e mulher saudáveis capazes de operar as engrenagens do modelo capitalista vigente. (DEBERT, 2004).

As pessoas idosas, nesse modelo, não se enquadravam nas exigências estabelecidas por apresentarem certas “limitações” que poderiam comprometer as estatísticas da produção. Essa segregação entre as gerações humanas pela veiculação industrial categorizou a escala adequada para mercado. Nos lembra Bosi (1994, p. 81) que *“o velho não tem armas. Nós é que temos que lutar por ele”*. A velhice oprimida pelo capitalismo severo desarmou os idosos impedindo-os de manter seu estado de fruição com as lembranças do seu ambiente, rejeitou suas opiniões e conselhos e subjugou todo seu saber. Ainda segundo a autora, o crescimento da especulação imobiliária de forma desordenada modificou as casas, as ruas, os espaços e praças para adequá-las a “nova civilização”. Este desenraizamento oculta a memória de um sujeito banido do lugar de fala, invisível no meio social e silenciado pela cultura do sistema de produção capitalista.

O corpo humano, de acordo com Foucault (2014), tornou-se submisso às técnicas de manejo para operar as máquinas que determinam a cronometragem do tempo, o ritmo e a eficiência na produção. A disciplina foi um fator determinante na composição da “anatomia política” para fabricação de corpos

“dóceis”. A alienação pela disciplina, além de criar falácias para capacidade aumentada do sujeito “mecânica do poder”, desencadeia um campo minado de vigiar, na expectativa do empoderamento hierárquico na pirâmide da dominação. Suscita aqui um perfeito modelo de dominação do opressor. O neoliberalismo propaga a extração dos corpos cada vez mais subjetivados, pois, cada um é gestor de si eo neoliberalismo o administrador de todos.

Os processos migratórios e o desemprego contribuíram bastante com a dominação da economia industrial pelo desenraizamento dos sujeitos com seu entorno resultando na fragmentação da formação pessoal, suas raízes, rotina no trabalho, vida familiar, adaptação ao novo ambiente e vizinhanças foram arrancadas e substituídas pela “modernização civilizatória” que entoa outros códigos culturais e linguísticos, pois, o desenraizamento é a mais perigosa doença que atinge a cultura. (WEIL 1996).

Nesse modelo de controle severo, empoderado pelas diferenças de classe social, evidencia-se também, a discriminação pelo gênero, etnia e geração. As pessoas idosas ganham ênfase nesse contexto subjugado pela condição biológicas, fisiologias e a decadência física do status homogeneizador atribuído para excluir. Assim, o envelhecimento passa a ser considerado como um “problema socioeconômico” que os excluem das relações sociais, dos espaços públicos, do mundo produtivo, da política, do artístico, dentre outras esferas. (BEAUVOIR, 2018).

A questão do envelhecimento na correlação ao papel do Idoso no Brasil não é muito diferente. Este é um reflexo do modelo social hegemônico que propicia novos sentidos com base em um “novo envelhecer”, acoplado nas políticas públicas como o ideário ativo, que fortalece, manipula e cria o desejo intangível de rejuvenescimento, produzindo a marginalização e negação da velhice. O fenômeno de envelhecimento no Brasil sempre exigiu grandes planejamentos por representar mudanças profundas na estrutura e organização da sociedade Brasileira. Pode-se dizer que é uma das mais importantes ocorridas na transição do século XX para o XXI. (LUCCHESI, 2017).

Para Debert (2004), a idade cronológica configura organização social etária atribuindo papéis pré-estabelecido primariamente pela institucionalização e depois torna-se consagrado socialmente pela cultura. O discurso científico, apoiado na gerontologia, gestão cultural e profissionais da psicologia, garantiu a legitimação de fatos normativos que qualifica e desqualifica políticas estatais de normatização/padronização de sujeito, modificando e criando as nomenclaturas de idoso, terceira idade e aposentado para uma nova “política da velhice”.

O discurso hegemônico pautado no aumento demográfico de pessoas idosas condiciona iniciativas de programas individualizantes para responsabilizá-los pela qualidade de vida e mobilizam intervenções políticas que reformam as leis, legalmente estabelecidas, em relação aos direitos da pessoas idosa, como

a aposentadoria e a seguridade social. A projeção do aumento das demandas sociais em relação a aposentadorias, repercutiu na proposta de alteração dos artigos 37,40,109,149,167,195,201 e 203 da Constituição Federal. (TEIXEIRA, 2018).

Os principais pontos levantados nessas propostas foram: o aumento da expectativa de vida, a diminuição da população economicamente ativa, a contraposição da idade mínima de aposentadoria em outros países e no Brasil, salientando a necessidade de maior controle, a igualdade entre as profissões independente de indicadores de risco e de gênero, a necessidade de um sistema contributivo diferenciado para o trabalhador rural. A emersão desses elementos esteve apoiada no argumento do documento EMI nº 140/2016 – MF, p.1 “(...) *fortalecer a sustentabilidade do Sistema de Seguridade Social, por meio do aperfeiçoamento de suas regras, notadamente no que se refere aos benefícios previdenciários e assistenciais*”. (BRASIL, 2013). Precisa-se ponderar com cuidado essas modificações para não alavancar ainda mais as desigualdades e os fatores sociais no que diz respeito a falta de infraestrutura nas áreas de saneamento básico, água tratada, coleta de lixo e moradia.

Outra evidência decorrente desse processo pode ser observada a partir da institucionalização das pessoas idosas. As nomenclaturas atribuídas a asilos, abrigo e casa de repouso, modificaram-se para o status de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). De acordo com Camarano e Barbosa (2016) as pessoas idosas, quando perdem as capacidades de exercer sua independência e autonomia, tornam-se dependentes da família dentro de casa. Quando isso acontece, redesenha-se a rotina diária e estrutura familiar para adaptar o ambiente a novo(a) morador(a). A tomada de decisão em alocar as pessoas idosas em ILPI, geralmente emerge da desordem familiar, bem como as relações financeiras, pois, cuidar da saúde do idoso exige: tempo, dedicação, compromisso, rotina, aspectos emocionais, mediação de conflitos, entre outros. Assim, aparece como “solução do problema” a ILPI, apta e preparada para lidar com tais situações.

Nesse cenário, observam-se as nuances no entorno das pessoas idosas quando submetida a determinadas medidas. Para além das dependências mencionadas, aparece outra variante: o território¹. O desenraizamento² desse lugar marcado pela história de vida do sujeito, as relações afetivas com os vizinhos, os amigos, as ruas, a praça entre outros, afetam as emoções das pessoas idosas condicionadas a institucionalização. As emoções positivas e negativas vivenciadas no território carregam simbologias culturais, espirituais, econômicas, políticas e sociais, na relação objetiva e subjetiva. A reterritorialização³, nesse contexto, aparece como uma experiência de vida traumática que reverberam impactos significativos na saúde mental das pessoas idosas associadas ao abandono do lar, da família, da

¹ Para Haesbaert, o território é tratado como recurso dotado de valor de troca com dominância simbólica para o uso.

² Haesbaert, define desenraizamento com a perda do sentido do território atreladas aos termos comunidade pela desigualdade e/ou hierarquia social.

³ De acordo com Haesbaert, reterritorialização na ótica do autor implica em processos de enraizamentos que leva ao deslocamento sem identidade em espaços com limite difuso.

vizinhança, do território e de todos os detalhes capturados no ciclo da vida. (HAESBAERT, 2004).

Essa intervenção institucionalizada remete às questões históricas das pessoas idosas a nível global. Destarte em 1980, o presidente do Comitê Ultramariano Sir Lesley Kikley, em meio as guerras de Etiópia e da Somália, teve a ideia de organizar uma rede global de ajuda as pessoas idosas e desenvolver programas de atendimento comunitário chamada de Help Age Internacional. A rede de apoio a pessoas idosas em todo o mundo foi composta por cinco países Canadá, a Colômbia, a Quênia, a Índia e o Reino Unido, como Organizações Não Governamental (ONG). (RELPE AGE, 2020).

Entre os séculos de XVIII a XX, a discriminação e o preconceitos com as pessoas idosas estavam em evidência. Em 1983, o Help Age tornou-se um ícone em relação aos movimentos sociais para enfrentar a segregação ocorrente com o papel de lutar pelos direitos dos mais velhos reavaliando sua inserção no contexto social. Com a influência da rede global, estabeleceu-se, em 1988, o consultor de desenvolvimento estratégico Mark Gorman, atingindo mais de 130 membros da rede e parceiros em 80 países no mundo. (RELPE AGE, 2020).

No Brasil, onde as desigualdades sociais são gritantes entre classes e regiões, com imensas contradições e uma distribuição de renda totalmente injusta e desigual, a luta por direitos e cidadania é constante e começa na infância, passando pela adolescência, vida adulta até a velhice. Não é privilégio apenas dos idosos precisar fazer pressões e organizar-se para buscar os direitos básicos de educação, saúde, moradia, emprego, e condições básicas para a dignidade da pessoa humana descrita em nossa constituição.

Pensando nas questões sociais que envolvem as pessoas idosas, almejava-se propiciar um aparato legal para garantir seus direitos. De acordo com Alcântara (2016) a articulação de entidades civis em destaque para: Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), e as entidades técnicas, como a Associação Nacional de Gerontologia (ANG) e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), emerge a Política Nacional do Idoso PNI, criada em 4 de janeiro de 1994 pela lei nº 8.842 passando a ser regulamentada pelo decreto 1.948 em Julho de 1996. Assim, menciona em seu artigo 1º, criar condições para: *promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade*. Essas conquistas fizeram se diversificar e ampliar o debate no aspecto social, científico e de saúde.

Além disso, a previdência social está sendo um assunto que não se restringe apenas ao Brasil. No artigo 194 e 201 da CF/1998 está a seguridade social como “*um conjunto de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito à saúde, à previdência social e à assistência social*”. No Brasil existem três regimes de previdência: Regime Geral de Previdência Social (RGPS), Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), Regime Representado pela Previdência

Complementar (RRPC). O primeiro, por ser o maior, cobre o trabalhador do setor privado. O segundo, cobre os servidores públicos de cargos efetivos. Já o terceiro, por ser privado a adesão é facultativa. (CAMARANO; GIACOMIN, 2016)

Não obstante, o art. 230 da constituição Federal 1888, regulamenta que *“a família, a sociedade eo Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”* (BRASIL, 1988). É necessário explorar estratégias políticas de apoio à atenção integral intermediadas nas pessoas mais velhas, para advertir as injustiças referentes aos sistemas atuais de atenção de longo prazo, oportunizando o conforto e segurança da população que envelhece, pois, entende-se que como na maioria das leis desse país, para que de fato possa melhorar a vida das pessoas idosas, precisa-se de investimentos em decisões políticas a fim de que o registro saia do papel para se concretizar na sociedade.

2.3 O Paradoxo do Envelhecimento e Políticas para as Pessoas Idosas no Estado de Sergipe

No último censo do IBGE, em 2010, registrou-se o quantitativo de 185.957 de pessoas idosas no Estado de Sergipe. Nesse mesmo ano, observou-se que na zona urbana vivem-se 132.610 pessoas idosas. Já na zona rural vivem-se 33.347. Em relação ao gênero, desse quantitativo 104.063 é do sexo feminino e 81.893 do sexo masculino. Assim percebe-se que quanto mais a população envelhece mais o processo de feminização fica evidente na projeção de expectativa de vida entre mulher e homem. A Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe, no dia 02 outubro de 2018, publicou em uma nota informando que a população idosa do Estado poderia chegar a 278 mil pessoas nesse mesmo ano. Destes, 73 mil pessoas idosas vivem na cidade de Aracaju/SE. Esses dados refletem um índice significativo de pessoas idosas sobre a ótica da transição demográfica.

De acordo com Menezes (2013, p. 01), *“é fundamental a construção de um novo paradigma que remeta a uma visão do idoso como sujeito de direitos, que deve ter oportunidades de se desenvolver como pessoa, de poder contribuir com a sociedade e que lhe possibilite o exercício pleno da cidadania”*. Percebe-se a necessidade de fomentar políticas públicas com abordagens específicas que versem sobre o ambiente, as relações sociais e a subjetividades humana, sobrepondo o modelo da política hegemônica direcionadas as pessoas idosas.

Para entendermos esse modelo hegemônico, basta pensarmos sobre as etapas de formulação das políticas públicas que segundo Lima e D’Ascenzi (2013), estruturam-se em três processos: formulação, escolhe-se os problemas para intervenção estatal com tomada de posição para amenizá-lo ou solucioná-lo; implementação, execução da proposta estruturada; avaliação, análise e interpretação dos resultados

que coadunem a política criada. Os autores ainda afirmam que essa trilogia abarca diferentes conflitos políticos e administrativos que podem interferir nas implantações das políticas pública.

Destarte, essas políticas, quando direcionadas para pessoas idosas, configuram programas com destaque para saúde e o lazer. Esses programas na esfera pública geralmente estão ligados a órgãos governamentais que determinam normas e regras para que o programa aconteça vinculados as entidades públicas como prefeituras, secretarias, ILPI, CRAS, Universidades Federais e instituições privadas.

Na cidade de Simão Dias/SE, existe apenas um programa direcionado para pessoas idosas denominado de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Esse programa é ofertado pelo Centro de Referência em Assistência Social (CRAS). O projeto possui um caráter preventivo e proativo, com alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Os usuários do SCFV são divididos em grupos a partir de faixas etárias: crianças, adolescentes, adultos e idosos, considerando suas especificidades dos ciclos de vida. Tem como objetivo fortalecer os vínculos familiares, buscando incentivar a socialização e a convivência familiar e comunitária. De acordo com Gil e Lopes (2014), os relacionamentos intergeracionais possibilitam trocas afetivas e experiências, num contexto lúdico-educativo, reflexivo e com potencial de transformação entre os sujeitos na tentativa de superar os estereótipos atribuídos as pessoas idosas pela aproximação entre as gerações.

É necessário desenvolver uma resposta de saúde pública ao envelhecimento considerando dois conceitos: a capacidade intrínseca e a capacidade funcional. O primeiro refere-se às capacidades físicas e mentais que o indivíduo pode aderir a qualquer momento em relação aos aspectos ambientais nos quais vivem e suas interações. O segundo está direcionado à capacidade funcional definida como atributos subjetivos ligados a saúde que possibilita o sujeito ser, fazer e dar sentido ao que valoriza. Ambos os conceitos não permanecem constantes, as escolhas e as intervenções tomadas nos ciclos da vida definirão a trajetória de cada sujeito. (OMS, 2015). Percebe-se que os conceitos não determinam um início e um fim, mas aspectos contínuos do ciclo da vida que perpassam pelos aspectos físicos e subjetivos.

As políticas públicas de atenção à saúde das pessoas idosas precisam considerar a realidade local e o engajamento comunitário. Para que essa compreensão ganhe forma, precisa-se entender quem são as pessoas idosas nessa relação e como elas se reconhecem nesse processo comunitário. Esse diagnóstico situacional na cidade possibilita mapear as variáveis que permeiam o entorno da pessoa idosa em relação ao território, família, limitações, tipos de patologias, personalidades entre outras. Assim, é necessário que todos os profissionais atuantes com pessoas idosas assumam uma postura de trabalho com foco na comunidade articulando organizações que potencializem o acesso aos programas de saúde. (DEBERT, 2004).

A estimativa populacional, precisa ser considerada na formulação das políticas públicas para que as propostas considerem o quantitativo de habitantes. No último censo do IBGE, realizado na cidade de Simão Dias, o número de habitantes, considerando todas as faixas etárias, foi de 38.337. Já em relação ao número de idosos, registrou-se o quantitativo de 7.141, levando em consideração os critérios cronológicos direcionados à aposentadoria e à inserção de sujeitos(as) aptos(as) a vincularem-se em programas de prevenção e promoção da saúde na terceira idade. O quadro 01 apresenta os dados do último censo com ênfase na população idosa da cidade.

Quadro 01: Quadro da População Idosa por Faixa Etária e Sexo em Simão Dias

Número de habitante considerando todas as faixas etária	Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total	Número de habitantes classificados como idosos
38.702	50 a 59	1.304	1.497	2.801	7.141
	60 a 69	998	1.170	2.168	
	70 a 79	584	807	1.391	
	80 e +	354	427	781	

Fonte: IBGE. Censos e Estimativas 2010.

Adaptação: Batista e Batista (2021)

O número de pessoas idosas considerados no quadro representam 18,62% da população da cidade de Simão Dias. Com o aumento da expectativa de vida, precisa-se redesenhar as políticas de atenção a pessoas idosas na relação profissional e familiar com abordagem integrada, ampliando as interfaces intersetoriais. A autonomia, a auto satisfação, a participação e o cuidado são palavras geradoras no trabalho com pessoas idosas. Essa mediação pressupõe o que Barbosa-Fohrmann e Araújo (2019), chama de Educação ao Longo da Vida, baseada na desinstitucionalização da Educação. O que se propõe, com essa concepção, é aprendizagem para vida em fluxo contínuo e diversificado, englobando campos do lazer, do cognitivo, da saúde, do socioeducativa e da emancipação. Compreende-se, nesse contexto, que as relações intergeracionais podem alavancar uma multiplicidade de aprendizagens e experiências fundamentais na aproximação entre jovens e pessoas idosas.

Destarte, em relação a projetos de cunho integrativo de promoção e prevenção da saúde na cidade de Simão Dias, a prefeitura promove apenas um único programa conforme já mencionado, ponto insustentável quando se considera toda a demanda. De acordo com Dalmolin et al. (2011), na perspectiva da saúde ampliada, essa compreensão perpassa pelos modos de ser/conviver, produzir/recriar sentidos e

significados intimamente relacionados a vida e o contexto sociocultural que sujeito considerou como singularidade e multidimensionalidade. São esses significados que as políticas públicas precisam contextualizar nas práticas educativas, motivacionais e da saúde, em diferentes espaços de atuação profissional.

Identificar os níveis socioeconômicos na localidade tornam-se fundamentais para compreender como as políticas públicas de atenção à saúde pode contribuir com os sujeitos considerando o perfil da população. Um estudo realizado sobre as macrorregiões, por Alborquerque et al. (2017), mostrou que a maioria das regiões do Nordeste apresenta um baixo nível de desenvolvimento socioeconômico. Na pesquisa, estavam inclusas 175 regiões com 2.151 municípios que englobavam 22,5% da população do Brasil. Nessa lógica, as políticas de saúde aderiram às recomendações de desenvolvimento regional considerando dois pontos: o primeiro, vinculado aos projetos intersetoriais; e o segundo, investindo na regionalização setorial. Percebe-se que as desigualdades regionais refletem diretamente nas políticas de saúde, na economia e no desenvolvimento pela falta de incentivo aos municípios, principalmente, aos que envelhecem.

Para a saúde/ambiente das pessoas, o engajamento comunitário é fundamental, pois, o corpo, é um todo orgânico vivo e ecossistêmico em total sincronia com os demais sistemas que o circundam, uma porção do universo cheio de informações e processos de conscientização. Um sistema que se autorregula nas relações de frio e calor e todos os demais fenômenos: circulação, respiração, digestão, sono e tantos outros. Para além disso, é, também, subjetividade e traz em si as mais remotas memórias e marcas do vivido, os vários níveis de consciência, sistêmicas e espirituais. (BETTO, 2019).

O processo educacional da correlação Saúde e Ambiente se constituem enquanto processo formativo de sujeitos para a vida em sociedade. Essa reflexão surge a partir de análises de como as atividades com práticas corporais podem auxiliar numa concepção de vida mais saudável, pois muitas pessoas idosas são acometidas por Doenças e Agravos Crônicos Não Transmissíveis (DANT). (BRASIL, 2006). É função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível. Se considerarmos saúde de forma ampliada, torna-se necessária alguma mudança no contexto atual em direção à produção de um ambiente social e cultural mais favorável para população idosa.

2.4 A Atualidade do Paradoxo no Processo de Envelhecimento Populacional: a pandemia docovid-19 e a situação das pessoas idosas brasileiras

A população idosa vem enfrentando momentos de incertezas nos últimos meses com o aparecimento do coronavírus (COVID-19) em todo o globo. Além da ameaça do contágio, provocada pela contaminação/recontaminação em massa, as mudanças nas estruturas sociais abalaram significativamente as formas de se relacionar com o outros, com as coisas e com o entorno. Segundo Vitorino e Hollanagel (2020), em novembro de 2019 foi identificado em Wuhan, na China, o primeiro caso do covid-19. A partir daí, a disseminação ocorreu rapidamente pelo mundo com declaração de emergência global em janeiro de 2020 e pandemia em março do mesmo ano. Pode-se dizer que 2020 ficará marcado na história pelas mudanças ocasionadas na saúde, na educação, nas relações sociais, no comércio e toda economia do mundo.

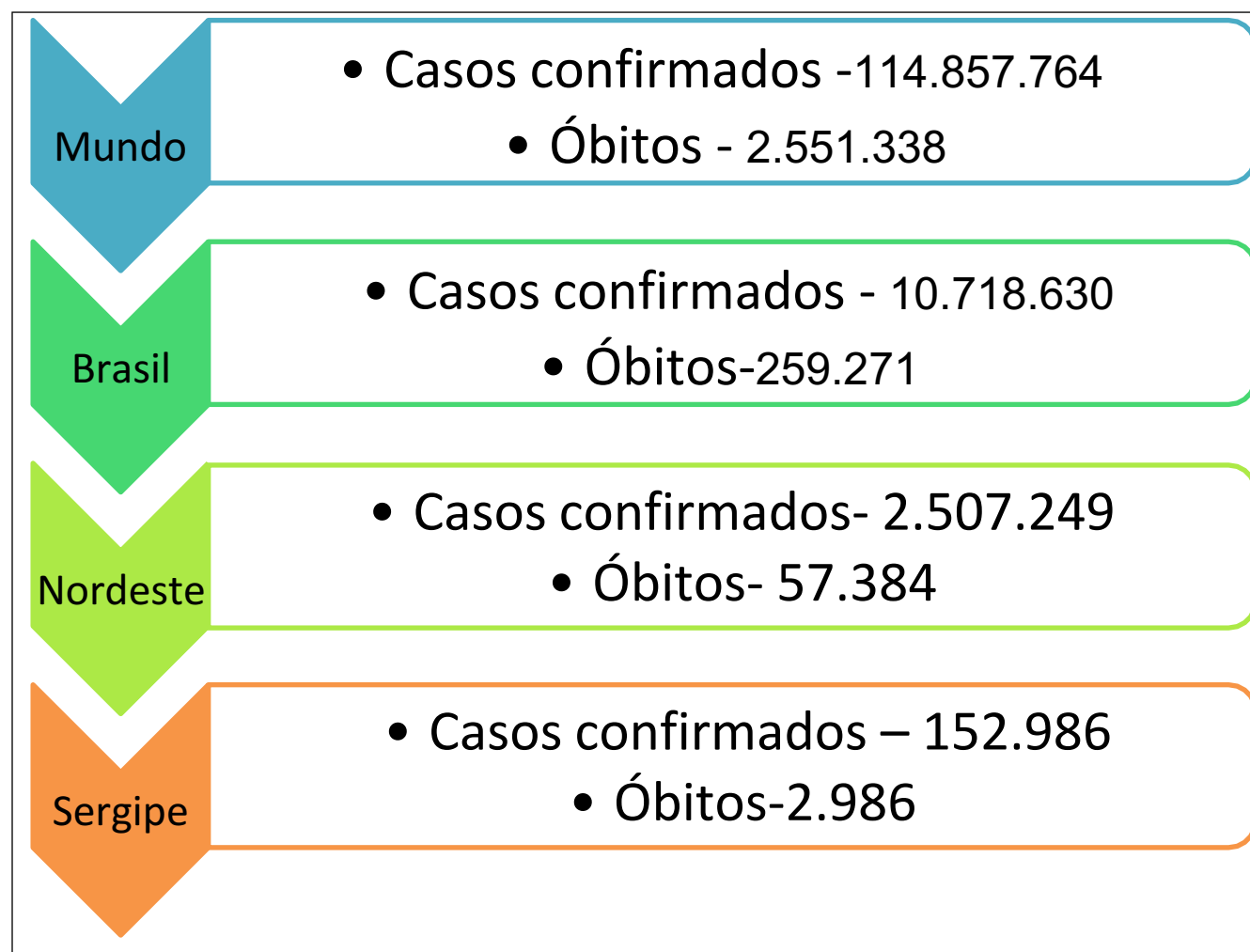
Segundo os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), os coronavírus não causavam graves doenças em humanos até as últimas décadas. Os Coronavírus conhecidos em humanos (HCoVs) são o SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) o mais recente, SARS-CoV-2 (vírus que causa a doença COVID-19). O surgimento do novo vírus deixou como evidencia o despreparo dos sistemas de saúde para lidar com situações parecidas com a qual estamos vivenciando no ano de 2020.

Sobre as medidas preventivas adotadas pelos países, a Alemanha, Coreia do Sul e Nova Zelândia realizaram o isolamento social no diagnóstico do primeiro caso para conter o vírus no estágio inicial e evitar propagação, além disso, promoveu testes em massa para identificação/quantificação do contágio. A Argentina tornou-se referência no combate ao vírus na América do Sul por adotar medida de quarentena obrigatória. Já a Itália, Espanha e EUA implementaram medidas muito tarde quando havia um elevado número de pessoas diagnosticadas. No Brasil, as medidas ocorreram no mês de março pela portaria do ministério da saúde para o controle do fluxo de pessoas, fechamento de comércios e controle das fronteiras. (TEIXEIRA et al., 2020). Lembra-nos Žižek em suas reflexões do atual covid-19 ao dizerque:

A atual propagação da epidemia do coronavírus, desencadeou, por sua vez, vastas epidemias de vírus ideológicos que ficaram adormecidos em nossas sociedades: falsas notícias, teorias de conspiração paranoicas, explosões de racismo etc. A necessidade de quarentenas, que é medicamente bem fundamentada, encontrou eco na pressão ideológica para estabelecer fronteiras definidas e para colocar em quarentena os inimigos que representam uma ameaça à nossa identidade. (Žižek, 2020. P.25).

A população idosa brasileira, em especial, vem sofrendo grandes impactos com a disseminação do vírus e a desigualdade social. Segundo o ministério da Saúde três medidas poderiam ser adotadas de isolamento social: o Distanciamento Social Ampliado (DSA), também chamado de Isolamento Horizontal; o Distanciamento Social Seletivo (DSS) ou Isolamento Vertical; o Bloqueio Total (lockdown). Por mais que práticas de mitigação camufladas na retórica de que “*venceremos juntos*”, aparente aceitáveis as ações dos governos refletem outras interpretações. A saúde é um bem-estar público, ou seja, um estado saudável de uma pessoa tem relação com o estado saudável do corpo social. (BIHR, 2020). O Último relatório divulgado dia 03/03/2021 mostra o número de contaminados e mortos pelo COVID-19. A ilustração apresenta o quantitativo de infectados e óbitos no Mundo, Brasil, Nordeste e Sergipe.

Figura 03: Figura referente ao contágio e óbitos pelo COVID-19 no Mundo, Brasil, Nordeste e Sergipe



Fonte: Batista e Batista (2021).

Os dados levantados do Mundo, Brasil e Sergipe assusta-nos a cada atualização realizada, pelo crescimento exponencial de infectados e óbitos decorrentes do covid-19 registrados. Urge a necessidade da ampliação substancial dos gastos públicos para garantir a assistência à saúde e apoiar financeiramente as amplas parcelas mais vulneráveis da população. Não se pode negar todos os avanços para os serviços voltados ao cuidado do envelhecimento decorrentes da biomedicina, a reflexão abordada aqui está no campo da saúde, que se constitui de objetos e artefatos que criam vida própria e canalizam interesses econômicos (MINAYO, 2008). A autora segue dizendo que:

O mundo dos negócios de serviços de saúde e de assistência tem algumas especificidades e segmentações. Em primeiro lugar, existe o nicho que serve às pessoas idosas abastadas, escolhe e remunera os mais renomados especialistas e equipamentos, alimentando uma pequena elite de profissionais e instituições de altíssimo padrão tecnológico. Nesse grupo, cultiva-se uma atitude bastante “reverencial” voltada para o cliente, embora a distância do saber médico e de qualquer outra especialidade seja mantida, reproduzindo-se assim as dificuldades da intersubjetividade na relação. (MINAYO, 2008. P.06).

No Brasil, há anos o Sistema Único de Saúde (SUS) vem sofrendo profundos cortes orçamentários. Mais de 80% das pessoas idosas dependem exclusivamente desse sistema para os cuidados com a saúde. Além disso, a desigualdade social é alarmante principalmente quando se observa as condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso constante à água e com alta prevalência de doenças crônicas. A Emenda Constitucional 95 reduziu ainda mais os recursos da promoção e prevenção da saúde, da atenção primária aos serviços hospitalares; das condições sanitárias ao cuidado dos mais dependentes. (KALACHE et al. 2020)

Destarte, um ponto que vem sendo fomentado nos setores de saúde é a Política Nacional de Humanização (PNH) criada em 2003, com o objetivo de efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. Destaca-se, nessa política, a Ambiência na Saúde, como um espaço que se produz de forma indissociável, saúde e subjetividade. Os dispositivos dessa diretriz emergem da elaboração de projetos pautados na construção coletiva e participativa e produção do espaço, para mudanças de práticas, processos e relações de trabalho, propiciando a organização de espaços saudáveis acolhedores. (BRASIL, 2017).

De acordo com Minayo (2008, p.6) “ao ficar doente o idoso precisa de atendimento em lugar com cuidado humanizado (cuidado pessoal e atenção ao ser humano em sua plenitude) e de acordo com suas necessidades [...]”. É a partir dos pré-requisitos para a humanização do cuidado que se torna possível mobilizar as subjetividades dos profissionais e dos usuários.

É nessa perspectiva de mobilização que a Ambiência ganha ênfase nos espaços de saúde por ser considerada como o método da tríplice inclusão na PNH, aponta um duplo desafio que é o de sintonizar “o que fazer” com o “como fazer”. Sendo uma ampliação do olhar para saúde, fatores atuam e interferem na composição de territórios de encontros no SUS, entre eles: modelos de atenção e gestão, processos de trabalho, relações de poder. Destacam-se três eixos principais na implementação para trabalhar de forma articulada: a Ambiência como espaço de encontros entre os sujeitos, a produção de saúde e de subjetividades; o espaço como ferramenta facilitadora do processo de trabalho; o espaço que visa à confortabilidade. (BRASIL, 2017).

A problematização ganha destaque nos projetos e oficinas por possibilitar a explicitação de conflitos, das disputas, de relações de poder que são trazidos na roda, pelos trabalhadores e/ou pelos usuários. O modo de fazer proposto nas oficinas é balizado por guias que conduzem e oportunizam o processo que acontece de diferentes formas a depender: da demanda dos locais; da constituição diferenciada de grupos com maior ou menor capacidade de análise, de reflexão e de poder de decisão; da implicação e da capacidade de apoio institucional ofertado pelos consultores do Ministério da Saúde, com o fortalecimento da formação de multiplicadores. Os sujeitos envolvidos nessa reflexão podem repensar e transformar seus paradigmas e a Ambiência passa a ser um dos dispositivos no processo de mudança (PESSATTI, 2008).

A Ambiência, discutida isoladamente, não muda o processo de trabalho que se institui como rotina para os trabalhadores e os gestores do setor Saúde. Essa discussão deve contribuir para repensar esse processo, favorecendo a integralidade da assistência com a preocupação da atenção por avaliação de necessidades e níveis de complexidade. (BRASIL, 2017). Nessa colocação, Minayo apresenta alguns pontos que merecem atenção dos profissionais.

A importância dos profissionais e técnicos nesse movimento precisa ser vista sob alguns requisitos: (a) que sejam capazes de realizar uma crítica ao pseudo-objetivismo das técnicas; (b) que dêem relevância à intersubjetividade como constitutiva e estruturante do ser social e inerente ao âmbito da autocompreensão objetiva; (c) que focalizem os cuidados que oferecem tendo em mente a experiência humana dos idosos e o reconhecimento de que a realidade que vivenciam é complexa e desafiadora; (d) que compreendam essas pessoas nos seus próprios contextos biográficos e sociais; (e) que dêem ênfase à produção da “verdade” dessas pessoas; (f) que privilegiem a empatia nos contatos e o encontro face a face. (MINAYO, 2008. P.8).

Os discursos descontextualizados sobre humanização na saúde acarretam fracas ideologias. Os profissionais que trabalham com pessoas idosas precisam acreditar na sua prática profissional atravessando a visão tecnicista para acreditar nas mudanças/transformações que suas ações/attitudes possibilitam.

No Brasil, os profissionais da saúde que estão na linha de frente no combate ao coronavírus, encontram-se em uma zona de risco minada. Registra-se desde o início da pandemia até a data 24/08/2020o quantitativo de 257 mil profissionais da saúde infectados e 226 óbitos pelo covid-19², situação complexa pode acarretar também grandes impactos na saúde mental desses profissionais que estão em contato direto com pessoas infectadas.

Sobre a pandemia, Boaventura de Souza Santos traz a reflexão sobre um inimigo invisível que espalha medo caótico generalizado e mortes sem fronteiras. Segue dizendo:

O invisível todo-poderoso tanto pode ser o infinitamente grande (o Deus das religiões do livro) como o infinitamente pequeno (o vírus). Em tempos recentes, emergiu um outro ser invisível todo-poderoso, nem grande nem pequeno porque disforme: os mercados. Tal como o vírus, é insidioso e imprevisível nas suas mutações, e, tal como deus (Santíssima Trindade, encarnações), é uno e múltiplo. Exprime-se no plural, mas é singular. Ao contrário de deus, os mercados é onnipresente neste mundo e não no mundo do além, e, ao contrário do vírus, é uma bênção para os poderosos e uma maldição para todos os outros (a esmagadora maioria dos humanos e a totalidade da vida não humana). Apesar de onnipresentes, todos estes seres invisíveis têm espaços específicos de acolhimento: o vírus, nos corpos; deus, nos templos; os mercados, nas bolsas de valores. Fora desses espaços, o ser humano é um ente sem-abrigo transcendental. (SANTOS, 2020. P.11)

Percebe-se na transcrição do autor, que a soberania do mercado impõe controle sobre os aparatos comportamentais, tecnicistas, ideológicos-dominantes sobre os corpos que substância as amarras do poder para manipulação dos fatos e argumentos compartilhados através de mecanismos universais: redes sociais, telecomunicação, entrevistas, pesquisas científicas.

Suscita nesse contexto, redesenhar as formas de educação para além do capital, a saúde para além da ausência de doenças e a economia para além da exploração em massa, que: coisifica os(as) sujeitos(as), propaga o individualismo para excluir, aliena a sociedade/nação e os coloca no lugar de negação dos direitos, dos deveres e dos valores. Como diz Meller, Dittrich e Bella (2019), é educar para as relações com o reconhecimento da interdependência dos processos individuais e coletivos, com a formação de consciências ecológicas, relacionais, pluralistas, interdisciplinares, sistêmicas e espirituais potencializando os princípios de uma ecologia social e novas formas de relacionamento do ser humano/natureza.

² Disponível em : <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/covid-19-257-mil-profissionais-de-saude-foram-infectados-no-brasil>. Publicado em 24/08/2020 por Jonas Valente – Reporte da Agência Brasil. Acessado em 01/11/2020.

CAPÍTULO III

3. RELAÇÃO AMBIENTE-SAÚDE-IDOSO E O MÉTODO ATIVO

Os debates em torno desse processo de ensino vêm à tona para descortinar as fragilidades de uma educação que muitas vezes exclui o aluno do processo de construção do conhecimento pela ação prática. Assim, com o processo de repensar surge em tela o método ativo que vai ser fundamentado por bases teóricas que acentua a participação do sujeito, enquanto ser o construtor de seu próprio conhecimento e atuar ativamente no processo de aprendizagem, alternando o papel do mestre, que deixa de ser o de transmissor de dados, para ser o orientador, o mediador e o facilitador da aprendizagem. Entre os autores, podemos citar desde Montaigne, Comenius a Piaget, Ausubel, Bruner, Vygotsky, Rogers, Kelly, Paulo Freire, John Dewey chegando a autores contemporâneos como Pedro Demo, Morin e outros. (SANTOS, 2008).

Percebe-se um princípio da metodologia ativa que é o da atividade cuja tradução para o campo educacional deve ser o de viver a experiência e fazer a ação promotora da aprendizagem. Formar profissionais críticos das diversas áreas faz parte das premissas fundamentais do método ativo, o que faz modificar a forma dos professores conduzirem o processo de aprendizagem. Além disso, como nas metodologias ativas, as atividades devem vir da prática social e do contexto do sujeito, trabalha a autonomia com estímulo a tomada de decisões, tanto no campo individual como coletivo. Como a maioria de suas técnicas usam problemas, desenvolve-se o refletir, o pensar de forma crítica, a análise e a síntese (BORGES & ALENCAR 2014).

Algumas vantagens de se trabalhar com o método ativo é apresentada por Gil (2011), ao dizer que facilita o processo de compreensão dos conteúdos e saberes a serem trabalhados; há uma maior retenção e transferência de conhecimento; responsabilidade pela própria aprendizagem; desenvolvimento de habilidades interpessoais; espírito de equipe; automotivação; relacionamentos entre diferentes sujeitos; interdisciplinaridade; novas formas de relacionamento entre sujeito de aprendizagem e mediador e aprendizado de longa vida.

De acordo com Bruner (2007), na perspectiva ativa, podemos ensinar qualquer conteúdo a um ser humano independente de seu estágio de desenvolvimento porque o importante é termos consciência de que o aprendiz constrói internamente seu saber; é um ser ativo, que transforma os dados que chegam à sua mente, seleciona o que é importante, elabora hipóteses e faz suas próprias descobertas com generalizações e aplicações nas mais diversas situações de sua vida.

Segundo Piaget (2013), a aprendizagem acontece por meio da construção pelo sujeito de esquemas mentais para compreender a realidade. O autor intitula esses esquemas de assimilação. O outro

processo cognitivo que o sujeito constrói, quando a realidade assimilada por ele é compreendida, chama-se acomodação. São por esses dois processos, na interação com a realidade, que o sujeito constrói de forma ativa o conhecimento. Assim, o processo de conhecer ocorre de forma ativa, o que faz a abordagem piagetiana está nos moldes das metodologias ativas porque o aprendiz precisa envolver-se no seu processo cognitivo na relação com a realidade.

Neste prisma, os processos pedagógicos devem sempre oportunizar aos sujeitos atividades desafiadoras que os levem a descoberta com os desequilíbrios cognitivos necessários para os processos de assimilação e acomodação para a aprendizagem, mas sempre respeitando os estágios maturacionais do desenvolvimento cognitivo que, para o autor em discussão, há etapas e, para uma maior eficácia de um processo pedagógico, devem ser respeitadas. Assim, o mediador da aprendizagem assume papel fundamental porque deve escolher adequadamente os materiais e criar os espaços para que se possa, por sua mediação, ocorrer a construção do conhecimento. (PIAGET, 2013)

Ausubel (2003) apresenta, no processo de aprendizagem significativa, um novo conceito: o de subsunção, que é, na verdade, uma ideia, um conceito, uma representação, um esquema, uma proposição existente na estrutura cognitiva dos sujeitos. É a forma esquemática de como o indivíduo organiza os seus saberes. Em síntese, a aprendizagem significativa ocorre quando um novo saber encontra pontos de ancoragem em conceitos já significativos e relevantes na estrutura cognitiva existente.

Além da aprendizagem significativa, ele apresenta a aprendizagem mecânica que ocorre quando uma nova informação se armazena de forma arbitrária e literal na estrutura cognitiva do sujeito, ou seja, como não encontra pontos de ancoragem e não há produção de sentido, não há construção de relações, nem elaborações e ou diferenciações, ou seja, não se constrói conhecimento. (MOREIRA, 2011).

Para Rogers (1997), há significado na aprendizagem, quando os processos de educação conseguem trabalhar o aprendiz em sua inteireza, ou seja, sentimento mais intelecto. Se isso ocorre, tem-se uma aprendizagem para toda a vida e de muito sentido que torna os sujeitos aprendizes, criativos e independentes num método ativo de pessoas autocríticas e de muito potencial para auto avaliação.

Para Kelly (1905), aprender é mudar de constructos e isso depende da capacidade de ser suscetível a mudança bem como das antecipações que o aprendiz faz, a partir dos próprios constructos. Já a grandezada mudança está diretamente associada aos tipos de relações que o sujeito faz entre os constructos em construção e os saberes prévios da pessoa. Esse processo é explicado, em sua teoria, por três corolários: o da individualidade, da fragmentação e organização.

Em relação à consciência, existem, no ser humano, processos elementares e funções superiores. Um exemplo dos primeiros são os reflexos, de origem biológica, que são a pré-história dos segundos

cujos exemplos são o pensamento, a linguagem, a formação de conceitos e a atenção voluntária, que tem sua formação e origem no sociocultural. Do ponto de vista dos processos de educação, um conceito fundamental é o de Zona de desenvolvimento Proximal, entendido como um nível de desenvolvimento ainda não alcançado pelo aprendiz e que só o será com a ajuda de um mediador porque ainda não faz parte de Zona de Desenvolvimento Real, ou seja, está acima de seu nível de desenvolvimento. (VYGOTSKY, 2003)

Para Freire (2005), as pessoas, inclusive crianças, nos processos de educação, precisam ter o direito de fazerem suas escolhas, de decisão e isso só se faz com uma educação que coloca as pessoas para decidirem. Elas são livres quando eticamente suas liberdades são entregues a elas porque, se forem feitas na ética de necessários limites, pode haver a inserção de autoridades que definam as liberdades.

Para Freire (1980), os círculos de cultura são ricos porque expressam um saber que representa a sabedoria popular com as experiências, costumes e conhecimentos que os alunos de qualquer idade têm e devem ser tematizados para construção de sentidos e conscientização cuja meta maior sempre será os processos de mudança social. Por isso, os educadores devem ser mediadores dos debates realizados pelos alunos para serem ricos em termos dos diversos temas das vivências dos sujeitos em aprendizagem. Para isso ocorrer, não podia se iniciar um trabalho de educação já com um programa totalmente definido, mas os conteúdos deviam vir exatamente desses círculos de cultura.

Aprender exige um nível de maturação e cada sujeito expressa-se e responde de forma diferente de acordo com cada situação. A educação deve considerar a variabilidade de saberes que estão, por exemplo, em uma sala de aula, pois, cada sujeito traz consigo conhecimentos, expressos através de pontos de vista, decorrentes das vivências e experiências que passaram em suas vidas. É nessa perspectiva que a educação deverá considerar: o contexto, o global, o multidimensional e o complexo (MORIN, 2003).

Em relação ao multidimensional, são variáveis que consideram fatores que o completam. Exemplo, o ser humano, assim como a sociedade, é biológico, psíquico, social, afetivo e racional. No que se refere ao *Complexus*, significa o que foi tecido junto; de fato, há complexidade, quando elementos diferentes são inseparáveis constituintes do todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico), e há um tecido interdependente, interativo e inter-retroativo entre o objeto do conhecimento e seu contexto: as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si. Por isso, a complexidade é a união entre a unidade e a multiplicidade. (SANTOS, 2008).

O território do conhecimento humano é entendido a partir de referências. Vale dizer que a perspectiva multireferencial é constituída pela noção de referência como um núcleo de representações de que são portadores os atores sociais, na perspectiva simbólica, organizacional, institucional, ideológica,

bem como libidinal. Como nos diz Bruner (2007, p.161), “referências inclusive ao sagrado ao transpessoal, às representações míticas, artísticas, todas elas irredutíveis à interpretação científica”. Nestes termos, a ciência e as disciplinas são referências constituídas na cultura e nas relações aí edificadas e deixam de serem as únicas.

Uma possibilidade de atuar na educação, conforme princípios acima, é o Enfoque Globalizador. Ele pretende oferecer aos alunos os meios para compreender e atuar na complexidade. Parte da ideia de que somente é possível dar respostas aos problemas complexos com os pensamentos global capaz de construir formas de aproximação com a realidade que superem as limitações procedentes de algumas disciplinas extremamente compartimentadas. É uma maneira de conhecer o ensino, uma visão que faz com que, no momento de planejar o currículo na sala de aula, a organização dos conteúdos de cada uma das diferentes unidades de intervenção, articulem-se, a partir de situações, problemas ou questões de caráter global (ZABALA, 2002).

Mas, a força dos poderes econômicos políticos e corporativos, fez com que os currículos escolares estivessem hipotecados pela necessidade e reprodução de sistema e como uma consequência aparentemente não-desejada, mas real de afirmação das desigualdades. Chega-se à conclusão da necessidade de formar as mulheres e os homens em uma série de conhecimentos, habilidades e valores cuja finalidade fundamental consiste em saber resolver os problemas que a vida nesta sociedade irá colocar-lhes. Seja no âmbito Social, interpessoal ou Profissional, as competências que se pretende desenvolver na pessoa abrangem o conhecimento e a atuação na complexidade (PETRAGLIA, 2001). Aprender é um processo complexo e vem sendo estudado, ao longo do tempo, por teorias de diversas áreas que vão desde abordagens comportamentalistas até as socioculturais.

Para Batista (2015), o método reflete a visão de mundo do pesquisador, é o elemento de relação entre os vários campos da ciência e seus diferentes pensamentos filosóficos. A metodologia ativa é fundamental para um trabalho que envolve questões ambientais pelo envolvimento do sujeito com o processo do cuidar de si, do outro e do meio. Toda ação que coloca o sujeito no centro do processo como constituinte autônomo de suas ações e construção de sua própria história, analista do seu ambiente, é princípio base do protagonismo da aprendizagem ativa.

Para Berbel (2011, p. 29), as metodologias ativas “*são formas de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais e simuladas, visando às condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos*”. Assim, percebe-se que o método ativo com as metodologias de ensino não é exclusivo da sala de aula formal, quando ultrapassa os muros escolares e ganha dimensões da comunidade, da prática social, participação,

mudanças, culturas, historicidade e muitas trocas de saberes. O olhar de aprendizagem leva em consideração o processo de compreensão dos sujeitos envolvidos para aprender e construir saberes que convergem exatamente nesta lógica ativa.

Nessa perspectiva, a técnica da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) foi utilizada no trabalho com os profissionais que atuam com pessoas idosas. Como o propósito dessa técnica está na busca pela resolução do problema proposto, a contextualização do cenário que os idosos estão inseridos articulado a uma sistematização de sequência didática, possibilita que os sujeitos pesquise, identifique, elabore, explique, aprofunde e internalize, as alternativas para solucionar e/ou amenizar os problemas elencados. (BERBEL, 2011).

Essa sistematização acontece a partir de sete etapas: 1). Leitura do problema, identificação e esclarecimentos de termos desconhecidos; 2). Identificação dos problemas propostos pelo enunciado; 3). Formulação de hipóteses explicativas para os problemas identificados no passo anterior com base nos conhecimentos que dispõem. 4). Resumo das Hipóteses. 5). Formulação dos objetivos. 6). Estudos individuais dos assuntos levantados no aprendizado. 7). Retorno ao grupo tutorial para rediscussão frente aos novos conhecimentos adquiridos na fase anterior de estudo.

Como a proposta metodológica é ativa com foco na realidade dos sujeitos envolvidos, a pesquisa ganha um olhar interdisciplinar, pois, no ambiente habitado pelas pessoas não há nomes de disciplinas, mas fenômenos e fatos acontecendo ora em equilíbrio criando harmonia, ora em desarmonia, o que cria problemas a serem resolvidos. O que define uma postura interdisciplinar é a capacidade de dialogar e buscar, ousadia de pesquisa, habilidade de pensar sobre o que se pensa num eterno construir-se sempre se desconstruindo, ou seja, um pensar já pensando. (FAZENDA, 2013).

Destarte, a problematização emerge da mediação do profissional com o usuário em total harmonia com o pensar/fazer pedagógico. Esse processo dialoga com as ideias de Paulo Freire porque partirá das representações de mundo que as pessoas têm a partir de seu lugar de origem. “É preciso que nosso corpo, que socialmente vai se tornando atuante, consciente, falante, leitor e “escritor” se apropriem criticamente de sua forma de vir sendo que faz parte de sua natureza, histórica e socialmente constituindo-se”. (FREIRE, 2005 p. 267). Nesse ínterim, as metodologias ativas mudam o foco do protagonismo colocando as pessoas idosas engajadas nas possibilidades de aprender com significados a perguntar, participar, comunicar, a viver em grupo, a resolver problemas e entender diferentes contextos.

3.1 Caracterização da Pesquisa

A pesquisa científica é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer tratamento científico e se constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais. A investigação pressupõe uma série de conhecimentos anteriores e metodologia adequada. (LAKATOS; MARCONI, 2017).

Essa pesquisa caracteriza-se como básica/pura de natureza bibliográfica, analítico-descritivo. Quanto à natureza, é básica/pura realizada a partir de um aprofundamento teórico que consiste em entender, descrever e explicar os fenômenos através da aquisição de conhecimento sobre o assunto disponível na ciência sem ter como objetivo central finalidades práticas ou a curto prazo. São textos predominantemente teóricos pela análise de conceitos, descrição e sistematização de ideias que servem para preencher ausência de um estudo que ainda não foi completamente abordado nos debates acadêmicos propondo novas questões de pesquisa. (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Já em relação aos objetivos, trata-se de uma pesquisa analítico-descritiva por descrever as características de determinada população o fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis, pois, estuda um grupo, sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, nível de renda, estado de saúde física e mental. Pode-se propor estudar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma comunidade, as condições de habitação de seus habitantes e o índice de criminalidade que aí se registra, indo além da identificação da existência de relações entre variáveis. (GIL, 2006).

3.1.1 Procedimentos da Pesquisa Bibliográfica

Do ponto de vista dos procedimentos, essa pesquisa é cunho bibliográfico que de acordo com Gil (2008) propicia um caráter exploratório de bases teóricas ao pesquisador dando-lhe subsídio no exercício crítico-reflexivo sobre o assunto em estudo para descrição de populações, fenômenos e correlações entre variáveis. Na base teórica deve-se: constituir leitura seletiva, analítica e interpretativa livros, artigos científicos, ensaios críticos, dicionários, enciclopédias, jornais, revistas, resenhas, resumos, fazendo um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, revestidos de importância.

Para realização do levantamento bibliográfico, foram utilizados livros e artigos científicos encontrados na base de dados do Google Acadêmico, Scielo, PubMed e Scopus. Utilizaram-se as seguintes palavras-chave descritores: pessoas idosas, saúde do idosos, promoção da saúde, qualidade de vida, profissional de educação física, objetivos do desenvolvimento sustentável, saúde ampliada, práticas

educativas, biopsicossocial, saúde e ambiente, método ativo, políticas de saúde, equipe multidisciplinar, saúde coletiva.

Foram considerados os seguintes parâmetros limitadores da pesquisa: artigos publicados entre o ano de 2010 a 2020 redigidos em língua portuguesa ou inglesa; publicações com ênfase nas palavras geradoras da pesquisa; publicações com conteúdo relevante a temática da pesquisa. Foram desconsideradas as publicações que não estivessem em formato de livros e artigos científicos disponíveis na íntegra para acesso *online* nas bases de dados.

3.1.2 Análise do conteúdo da pesquisa

A análise dos dados tem abordagem quali-quantitativa, pois, ocorre a interação entre as variáveis estatísticas e textuais. No aspecto qualitativo, foi possível compreender e classificar a complexidade de um problema vivido por grupos sociais descrevendo-os com profundidade na tentativa de contribuir com mudanças que retornem aos fenômenos investigados. Já a quantificação dos dados, garantiu a previsão dos resultados com segurança evitando a distorção das informações frente às inferências. (RICHARDSON, 2012).

As informações foram interpretadas com inferências analítica a partir da apropriação e reflexão dos textos selecionados para compor o embasamento científico dessa pesquisa. Partiu das seguintes etapas: seleção de artigos e livros; leitura reflexiva e fichamento dos materiais; organização das ideias; topicalização de capítulos; materialização da escrita; atualização de dados numéricos, sistematização de tabelas; elaboração de produtos tecnológico e didáticos/pedagógicos em total sintonia com a pesquisa. Os principais autores e conceitos discutidos foram: memória e sociedade a partir de Eclea Bósi e Henry Bergson; velhice e envelhecimento com base em Alexandre Alcântara, Simone Beauvir, Ana Amélia Camarano, Marco Cícero, Guita Debert, Eneida Haddad, Solange Teixeira; promoção da saúde e qualidade de vida a partir de Solange Abbate, OMS e Geraldo Lucchesi.; percepção, subjetividade e ambiente a partir de Fritjof Capra. Pier, Luigi Luisi, Frei Betto e Simone Weil.

3.1.3 Procedimentos Éticos e Legais

A pesquisa foi submetida ao envio e cadastro do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e na Plataforma Brasil, para assegurar as informações advindas na ação pedagógica e usos de dados constando de aprovação através do parecer: 4.467.456 localizado no anexo A.

CAPÍTULO IV

4. PRODUTOS DIDÁTICOS COMO CONTRIBUIÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE COLETIVA QUE ATUAM COM PESSOAS IDOSAS

A teorização levantada estruturou-se um conjunto de elementos didáticos/pedagógicos e tecnológico, agrupados em materiais e instrumento que contribuirá com os profissionais que trabalham com pessoas idosas, bem como usuários, em programas de acompanhamento da saúde de pessoas idosas. Na extensão da pesquisa, organizou-se um relato de experiência que consta no apêndice 01 e 02.

Diante da instrumentalização da Sequência Didática e, ampliação com o Método Ativo com a metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), foram obtidos os produtos topicalizados a seguir.

4.1 Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento na Saúde da Pessoa Idosa (ProDASPI)

Figura 04: Figura do ProDASPI

ProDASPI Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento
Quinta-feira, 01 de Outubro de 2020

Incluir Cancelar

Aspectos Morfofisiológicos

Nome:

Endereço:

Cidade:

Estado:

Idade cronológica:

Peso corporal:

Estatura/Altura:

Pressão Arterial (PA):

Tipo sanguíneo:

Índice glicêmico:

Estilo de vida

1. Faz algum tipo de atividade física?

☐ SIM

☒ NÃO

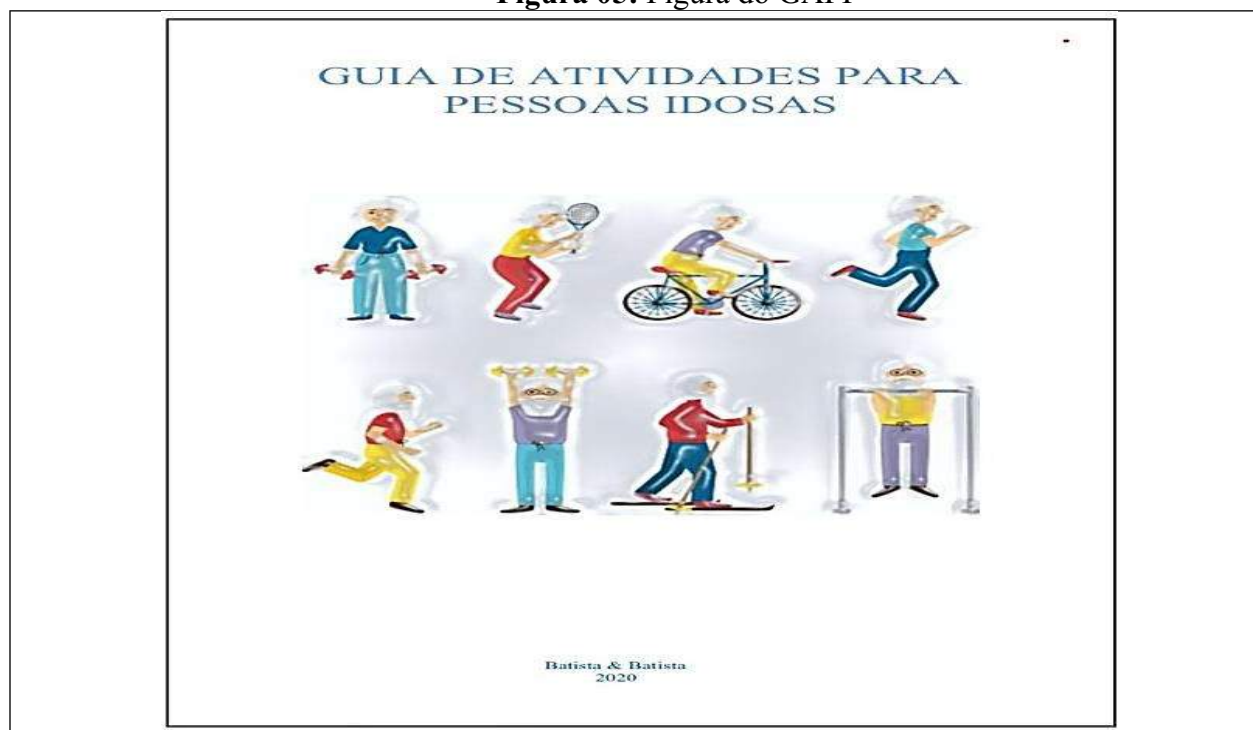
Fonte: Batista e Batista (2021).

O ProDASPI é um Software desenvolvido para registrar, gerenciar e acompanhar atividades físicas e propostas de educação em saúde para pessoas idosas. A intencionalidade da criação/instrumentalização desse produto está na contribuição para os profissionais que trabalham com pessoas idosas. A utilização desse protocolo personaliza um diagnóstico situacional traçando um perfil das pessoas idosas do município a partir das seguintes informações levantadas pelo instrumento: classificação etária, tipo de estilo de vida, tipos de doenças, tipos de medicamentos, vínculos em programas de prevenção e promoção da saúde, tipos de assistência recebida em domicílio e vacinação.

O que torna o instrumento(protocolo) pedagógico é a relação que se estabelece com ele. A tomada de posição vinda dessa reflexão desencadeia novos caminhos para se reinventar no fazer profissional. O ProDASPI emerge como estratégia de acompanhamento a saúde das pessoas idosas evidenciando mecanismos estatísticos e qualitativos que servem como parâmetros no pensar/fazer/agir pedagógico. Inicialmente, o instrumento foi projetado pensando nesse acompanhamento direcionado ao estado de Sergipe, especificamente a rede integrada de secretarias de saúde do município de Simão Dias/SE onde ocorreu a pesquisa. O passo a passo do protocolo localiza-se no tópico denominado de produtos da dissertação.

4.2 Guia de Atividades Físicas para Pessoas Idosas (GAPI)

Figura 05: Figura do GAPI



Fonte: Batista e Batista (2021).

O GAPI é um material de orientação didático/pedagógico para profissionais que trabalham com pessoas idosas em diferentes espaços de educação em saúde. A intencionalidade desse material foi poder proporcionar uma sequência didática de atividades para pessoas idosas que podem ser desenvolvidas como acompanhamento do profissional e/ou ensinadas para que os sujeitos(a) desenvolvem nas experiências do lar. A promoção da saúde fundamenta-se nos princípios da equidade, autonomia, território, participação social e intersetorialidade (BRASIL, 2015). Quando se pensa em autonomia para pessoas idosas, estamos falando de capacidade para realizar atividades diárias que envolvem a cognição, locomoção e manipulação de objetos, tomada de decisões e independência funcional. Talvez sejam esses, um dos pontos mais considerados como saúde para as pessoas idosas.

A sistematização do GAPI contém um conjunto de experiências práticas, aplicadas em projetos voltados a terceira idade, em uma cidade da Bahia e uma cidade de Sergipe, cujo resultados, foram organizados em um artigo científico intitulado de: **Práticas Corporais com Metodologias Ativas: o processo de Fortalecimento e Vínculos do(a) Idoso(a) no Município de Simão Dias/SE**. O detalhamento do guia encontra-se no tópico denominado de produtos da dissertação.

4.3 Almanaque Interativo para Pessoas Idosas (ALPIs)

Figura 06: Figura do ALPIs



Fonte: Batista e Batista (2021).

O ALPIs é um conjunto de textos interativos para pessoas idosas, organizados com diferentes profissionais da saúde e da educação, com a intencionalidade de proporcionar atividades de estímulo mental, que podem ser desenvolvidas como um instrumento de trabalho para profissionais que atuam com pessoas idosas e/ou como instrumento de bordo para pessoas idosas em diferentes contextos (formal ou não formal) / ambientes (lar, rua, hotel, praças).

Nessa composição interdisciplinar que o ALPIs contém, evidencia-se o caráter investigativo/analítico que os sujeitos(a) precisam desenvolver na busca das Palavras-Chave, ponto de intersecção entre o conhecido e o desconhecido no emaranhado dos textos, pode possibilitar os envolvidos(a) expandirem seus repertórios cognitivos, linguísticos e espaciais, além de desenvolver a atenção e o raciocínio no caça-palavras pela interação lúdica. O delineamento do ALPIs localiza-se no tópico denominado de produtos da dissertação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa deixa em evidencia a necessidade de fomentar políticas de atenção a saúde das pessoas idosas que garantam seus direitos preconizados em aparatos legais como o Estatuto do Idosos e a Política Nacional de Saúde.

Na reflexão dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável associados ao objetivo 3(três) e 4(quatros) a partir do embasamento científico foi possível destacar: a importância de se considerar as pessoas idosas como partícipes na convivência em cidadania; as mudanças na pirâmide etária decorrentes do aumento populacional com ênfase no sexo feminino; a resistência do sexo masculino no cuidado coma saúde; os estereótipos construídos historicamente em relação as pessoas idosas decorrentes do modelo capitalista; a necessidade de formatar políticas de promoção e prevenção da saúde para as pessoas idosas com equipes multidisciplinares; os impactos ocasionados nas pessoas idosas pelo desenraizamento e reterritorialização do ambiente; garantir os direitos das pessoas idosas no acesso à informação em ambientes de aprendizagem.

Na correlação da aprendizagem do sujeito com propostas e modelos pedagógicos, destacaram-se que as universidades abertas a terceira idade são diversificadas e, no Brasil, existem mais de duzentas instituições de ensino superior desenvolvendo programas nesse contexto com abordagem interdisciplinar centrada no protagonismo do sujeito. Trata-se de educar para uma cidadania global da qual o indivíduo seja atualizado de si mesmo, porém, consciente de que pertence a uma comunidade planetária com prevalência do coletivo e capacidade de compreender a multiculturalidade e a interdependência com o meio ambiente. Assim, o uso do protocolo elencado no objetivo dessa pesquisa tratou-se de uma estratégia de acompanhamento da saúde das pessoas idosas evidenciando mecanismos estatísticos e qualitativos que servem como parâmetros no pensar/fazer/agir pedagógico.

Diante da instrumentalização da Sequência Didática e ampliação com o Método Ativo, via metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), a sistematização dos produtos validados com essa pesquisa pode contribuir tanto para os profissionais que trabalham com esse grupo como para as pessoas idosas enquanto material de orientação didático/pedagógico e tecnológico. Um deles foi Protocolo Digital de Atividades para Pessoas Idosas (ProDASPI) já mencionado.

Outro produto é o Guia de Atividades para Pessoas Idosas (GAPI) cuja intencionalidade foi poder proporcionar uma sequência didática de atividades para pessoas idosas que podem ser desenvolvidas como acompanhamento do profissional e/ou ensinadas para que os sujeitos(a) desenvolverem nas

experiências do lar. É um material de orientação didático/pedagógico para profissionais que trabalham com pessoas idosas em diferentes espaços de educação em saúde.

Já o Almanaque Interativo para Pessoas Idosas (ALPIs), organizados com diferentes profissionais da saúde e da educação, com a intencionalidade de proporcionar atividades de estímulo mental, são um conjunto de textos interativos para pessoas idosas que podem ser desenvolvidas como um instrumento de trabalho para profissionais que atuam com pessoas idosas e/ou como instrumento de bordo para pessoas idosas em diferentes contextos(formal ou não formal) / ambientes(lar, rua, hotel, praças).

Nesse caminhar, a intersecção teórico-prática experienciada/construída com o programa associada à minha conduta profissional, descortinou fenômenos que estavam isolados e/ou invisíveis aos meus olhos; vem construindo saberes interconectados com os sujeitos de pesquisa e as variantes que os cercam; ressignificou minha prática profissional atrelando outros sentidos a existência humana e a convivência em sociedade; propiciou momentos significativos de aprendizagem que transitou por diferentes áreas do saber; provocou desequilíbrios cognitivos que nos fizessem revisitar os saberes já construídos para ressignificar novos saberes; firmou a intrínseca relação da pesquisa científica com a devolutiva social na tentativa de amenizar e/ou solucionar os fenômenos investigados.

Todo esse processo percorrido entoa elos de encontros com ramificações de mim comigo mesmo, de mim com o outro, de mim com o meio e de mim com o mundo. Encontrar-se, nesse propósito, é um processo recursivo-retroativo que se retroalimenta a cada momento em que nos permitimos redesenhar novas perspectivas na jornada da vida para: transformar realidades atuando com responsabilidade e compromisso social; construir espaços de aprendizagens mutáveis adequados a realidade que possibilitem aprender; traduzir as armadilhas construídas para alienar os(as) sujeitos(as) em prol da emancipação; fomentar políticas de educação em saúde que reverberem na mudança de conduta dos(as) sujeitos(as) envolvidos(as) nos processo de aprendizagem; horizontalizar as possibilidades e saberes mediados atribuindo sentidos e significados mútuo.

O fazer profissional associado a moral e a ética, ultrapassa qualquer remuneração acoplada, pois, a essência e o impacto dessas ações podem transformar vidas, alimentar sonhos guinados para concretizá-los e potencializar saberes atribuindo-os sentidos. As práticas pedagógicas com intencionalidades educativas/formativas/motoras/reflexivas mediadas pelos profissionais, enfatizando os profissionais de educação física, atuantes em grupos de pessoas idosas, pressupõe despertar múltiplos estímulos correlacionados consigo, com o outro e com o meio e com o mundo.

Nessa interface, reverberam-se gestos, atitudes e tomada de decisão dos sujeitos partícipes do processo, pois, quaisquer ações centradas nesse protagonismo propiciam momentos de reflexão e

alavanca novos significados para ressignificar modos de agir, pensar, interpretar, posicionar-se e fazer em sociedade. A experiência com propostas interdisciplinares de envolvimento comunitário propicia a atenção integral às pessoas idosas na saúde coletiva ao considerar: o acolhimento, a triagem, o atendimento individualizado e projeto terapêutico singular (PTS) de acordo com as demandas evidenciadas, são princípios basilares para atenção à saúde integrada.

Logo, todo ser humano traz, em seu corpo, sua história de vida, suas subjetividades, conhecimentos, sonhos, marcas, sofrimentos, anseios, desejos, emoções e aprendizagens. Assim, as políticas públicas de atenção à saúde das pessoas idosas precisam considerar a realidade local e o engajamento comunitário para fortalecer a comunicação e a construção de vínculos, fato este, que pode desencadear o sentimento de pertença nos(as) sujeitos(as) envolvidos(as).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBATE, Solange L. A trajetória da Saúde Coletiva no Brasil: análise das suas dimensões políticas e educativas em articulação com a Análise Institucional. **Mnemosine**. Vol.14, nº2, p. 236-262. 2018.

ALBUQUERQUE, Mariana Vercesi de.; VIANA, Ana Luiza d'Ávila.; LIMA, Luciana Dias de. FERREIRA, Maria Paula.; FUSARO, Edgard Rodrigues Fusaro.; LOZZI, Fabíola Lana. Desigualdades regionais na saúde: mudanças observadas no Brasil de 2000 a 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(4):1055-1064, 2017.

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. DA POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO AO ESTATUTO DO IDOSO: a difícil construção de um sistema de garantias de direitos da pessoa idosa. **In:** ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. Política nacional do idoso: velhas e novas questões. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

ASSIS, Marcella Guimarães Assis.; DIAS, Rosângela Corrêa.; NECHA, Ruth Myssior. A universidade para a terceira idade na construção da cidadania da pessoa idosa **In:** ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. Política nacional do idoso: velhas e novas questões. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

AUSUBEL, David P. **Aquisição e retenção de conhecimento:** uma perspectiva cognitiva. 1 Ed. Rio de Janeiro: Plátano Editora, 2003.

BARBOSA, João Alexandre. **Uma psicologia do oprimido.** In: Bosi, E. Memória e Sociedade: lembranças de velho. 13ª Ed. São Paulo: Campinas das letras, 2006.

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula.; ARAÚJO, Luana Adriano. O Direito À Educação Ao Longo Da Vida No Art. 25 Do Estatuto Do Idoso. **Revista Estudos Institucionais**, v. 5, n.12, p. 147-170, jan./abr. 2019.

BATISTA, Rosana de Oliveira Santos. compreende parte do caderno de Teoria e Métodos em Geografia. **Publicado pelo Centro de Educação Superior da Universidade Federal de Sergipe – CESAD/UFS.** São Cristóvão, 2015.

BEAUVIR, Simone de. 1908 -1986. **A velhice.** Tradução Maria Helena Franco Martins. 3 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 2018. [recurso eletrônico – E-book] ISBN 9788520943618.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: **Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BERGSON, Henry. **Memória e vida.** Ed. 3ª, Editora WMF Martins Fontes- POD. Belo Horizonte, 2019. ISBN: 978856902507,854690250X.

BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva.; GIACOMIN, Karla Cristina.; CAMARANO, Ana Amélia. A assistência social na política nacional do idoso. **In:** ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. Política nacional do idoso: velhas e novas questões. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

BETTO, Frei. **Reinventar a vida**. Petrópolis: Vozes, Edição Digital, 2019. ISBN: 978-85-326-6138-8.

BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. 17 Ed. – Petrópolis.. RJ: Vozes, 2011.

BORGES, Tiago Silva; ALENCAR, Gidelia. Metodologias Ativas na Promoção da Saúde Crítica do Estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**. Jul/ Ago 2014.

BOSI, Éclea. **Memória e sociedade**. Ed 1º. Editora: companhia das letras. São Paulo. 1994.

BOSI, Éclea. **O Tempo Vivo da Memória: Ensaios de Psicologia Social**. (Português) Capa comum – 16 maio 2003.

BOURDIEU, Pierre. O CAMPONÊS E SEU CORPO. **Rev. Sociol. Polít.**, Curitiba, **26**, p. 83-92, jun. 2006.

BRASIL, **Estatuto do Idoso**. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Programa Saúde Na Escola. Caderno Temático Práticas Corporais, Atividade Física E Lazer**. Brasília – DF. 2015.

BRASIL, **TRANSFORMANDO NOSSO MUNDO: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável**. 2016. Disponível em: www.agenda2030.com.br. Acessado em 17/06/2019.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Proposta de Emenda à Constituição 287 de 2016**. EMI nº 140/2016 MF. Altera os arts. 37, 40, 109, 149, 167, 195, 201 e 203 da Constituição, para dispor sobre a seguridade social, estabelece regras de transição e dá outras providências, 2013. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/proposicao_mostrarintegra?codteor=1527338&filename=EMC+3/2017+PEC28716+%3D%3E+PEC+287/2016. Acessado em 25/07/2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **A experiência da diretriz de Ambiência da Política Nacional de Humanização – PNH**. Brasília, 2017.

BURNER, Jerome. **Um nova teoria da aprendizagem**. Rio de Janeiro : Bloch, 2007.

CACHIONI, Meire.; TODARO, Mônica de Ávila. Política nacional do idoso: reflexão acerca das intenções direcionadas à educação formal. **In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

CAMARANO, Ana Amélia Camarano.; KANSO, Solange.; FERNANDES, Daniele. Brasil Envelhece Antes e Pós-PNI. **In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

CAMARANO, Ana Amélia.; BARBOSA, Pamela. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: do que se está falando? **In:** ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

CAPRA, Fritjof. LUISI, Pier Luigi. **A visão Sistêmica da vida: uma concepção unificada e suas implicações filosóficas, políticas, sociais e econômicas**. Tradução Mayara Teruya Eichemberg, Newton Roberval Eichwmborg – São Paulo: Cultrix, 2014. ISBN 978-85-316-1291-6.

CASTRO, Matheus Felipe de.; CRUZ, Marco Aurélio Rodrigues da Cunha e. Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, da ONU, e o caso brasileiro. **Direitos Fundamentais & Justiça**. Belo Horizonte, 2018.

CATANANTE, Guilherme Vinicius.; HIROOKA, Lucila Brandão.; PORTO, Hélio Souza.; BRAVA, Maria do Carmo Gullaci Guimarães Caccia Bava. Participação social na Atenção Primária à Saúde em direção à Agenda 2030. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017.

CHAUÍ, Marilena. Homenagem a Ecléa Bosl. **Psicol. UsP**, São Paulo, jan./mar. 2008, 19(1), 15-24

CÍCERO, Marco Túlio, 103-43 A.C. **Saber envelhecer e A amizade**. Tradução de Paulo Neves. – Porto Alegre: L&PM, 2011. ISBN 978.85.254.2249-1.

CONFERENCE_R ogerio_HAESBAERT.pdf>. Acesso em: 26/07/2020.

COSTA, João Vasconcelos. A pedagogia do ensino superior e o insucesso escolar. Ensino Superior. 2004. Disponível em: <http://pwp.netcabo.pt/0225914001/artigos/pedagogi.htm> acessado em 27/11/2019.

COSTA, Silvia Costa. PLOUFFE, Louise. VOELCKER, Ina. KALACHE, Alexandre. Habitação E Urbanismo. **In:** ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

DALMOLIN, Bárbara Brezolin.; BACKES, Dirce Stein.; ZAMBERLAN, Cláudia.; SCHAURICH, Diego.; COLOMÉ, Juliana Silveira.; GEHLEN, Maria Helena. Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. Research – Investigación, 2011.

DARDENGO, Cassia Figueiredo Rossi. MAFRA, Simone Caldas Tavares. Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? **Revista de Ciências Humanas**, vol. 18, n. 2, jul./dez. 2018.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice**. EDUSP; Edição: 1ª (1 de janeiro de 2004). 978-8531404993.

FALEIROS, Vicente de Paula. A política nacional do idoso em questão: passos e impasses na efetivação da cidadania. **In:** ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

FARIAS, Norma. BUCHALLA, Cassia Maria. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. Instituto de Saúde - Secretaria de Estado da Saúde. **Rev Bras Epidemiol**, São Paulo, 2005.

FARINATTI, Paulo de Tarso Veras. FERREIRA, Marcos Santos. **Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações**. Rio de Janeiro 2006.

FAZENDA, Ivani, Catarina. **Práticas interdisciplinares na escola**. - 13. ed. rev. e ampl. - São Paulo: Cortez, 2013.

FERREIRA, Vitor Hugo Sales.; LEÃO, Luiza Rosa Bezerra.; FAUSTINO, Andréa Mathes. Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idosa e participação social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**. 2020. ISSN 2178-2091.

FONSECA, Ivo.; AMADO, Pedro.; COSTA, Liliana.; Desenho de interfaces para seniores: desafios e oportunidades no projeto SEDUCE. **PRISMA.COM** (23) 2014. ISSN: 1646 – 3153.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 37. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREITAS, Maria Célia de. QUEIROZ, Terezinha Almeida. SOUZA, Jacy Aurélia Vieira de. SIGNIFICADO DA VELHICE E DA EXPERIÊNCIA DE ENVELHECER PARA OS IDOSOS. **Rev Esc Enferm USP**, 2010.

FUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: o nascimento da prisão**. Ed. 42. Editora Vozes. São Paulo, 2014. ISBN: 978-853260508.

FUSER, Igor.; ABRÃO, Rafael Almeida Ferreira. A América Latina e a Nova Geopolítica da Energia: os casos de Argentina, Bolívia, Brasil, Equador, Guiana, México e Venezuela. **OIKOS**. Rio de Janeiro, 2020.

GAIO, R.; GÓIS, A.A.F. Dança, diversidade e inclusão social: sem limites para dançar! In Tolocka, R.; Verlengia, R. dança e diversidade humana. Campinas: Papirus, 2006.
Gerontologia, v. 15, n. 7, p. 1-8, dez. 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Didática do ensino superior**. 1 ed. -6. Rempr.- São Paulo : Atlas, 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, Célia Regina Rodrigues.; LUIZ, Isaías Cantóia.; GIL, Maria Cristina Rodrigues. **Gestão em saúde: contexto de implantação e aspectos organizacionais da gestão do SUS**. 1 ed. São Luís 2016. ISBN: 978-85-7862-545-0.

GIL, Gislaine.; LOPES, Ruth. Programas Intergeracionais no Brasil: Revisão bibliográfica. **REVISTA PORTAL de Divulgação**, 2014.

GIROTTTO, Cyntia Graziella Guizelim Simões. A (RE)SIGNIFICAÇÃO DO ENSINAR-E-APRENDER: A PEDAGOGIA DE PROJETOS EM CONTEXTO. Projeto de Pesquisa. **Núcleo de Ensino – Faculdade de Filosofia e Ciências UNESP**, Campus de Marília. 2003.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **A ideologia da Velhice**. [Livro eletrônico] São Paulo: Cortez, 2017.

HAESBAERT, Rogério. Dos múltiplos territórios à multiterritorialidade. Porto Alegre, 2004. Disponível em: <http://www.uff.br/observatoriojovem/sites/default/files/documentos>.

HARVEY, David.; ŽIŽEK, Slavo.; BAIDOU, Alain, DAVIS, Mike.; BIHR, Alain.; ZIBECCHI, Raúl. **Coronavírus e a luta de classes**. Terra sem Amos: Brasil, 2020.

HELP AGE. Help Age International. Disponível em: <https://www.helppage.org/who-we-are/our-history/>. Acesso em: 26/07/2020.

HOMENAGEM A ECLEA BOSI. **Vídeo** (1936-2017). III Econtro Brasileiro de Serviços e Cuidados Paliativos 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=aLBy6bBHwM>. Acessado em 21/07/2020.

IBGE. Longevidade: viver bem e cada vez mais. Revista do IBGE, 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2929/rri_2019_n16_fev.pdf. Acessado em 24/07/2020.

IBGE. Pirâmide Etária. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318-piramide-etaria.html#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20acima%20de%2030,anos%2C%204%2C9%25>. Acessado em : 03/08/2020.

IBGE. **Mundo, Brasil e Sergipe**. Disponível em: https://www.google.com/search?ei=vcNKX4fpLZ2450UPjPiHwAQ&q=infecteds+pelo+coronavirus+no+Brasil+28%2F08%2F2020&oq=infectados+pelo+coronavirus+no+Brasil+28%2F08%2F2020&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQAzoHCCEQChCgAToCCAA6CAghEBYQHRAeOgUIIRCgAVC7TFjcgAFg44YBaABwAHgAgAGRAogBshOS AQUwLjkuNJgB AKABAA oBB2d 3cy 13^a Xr AAQE&scient=psy-ab&ved=0ahUKEwjHu5iKqcHrAhUdHLkGHQz8AUgQ4dUDCA0&uact=5 Acessado em: 13/01/2021

IBGE, Diretoria de Pesquisa, Coordenação de Trabalho e Rendimentos, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. 2012/2019. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318piramideetaria.html#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20acima%20de%2030,anos%2C%204%2C9%25>. Acessado em : 03/08/2020.

IBGE. Projeção etária para 2050. Imagem disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/geografia/piramide-etaria-populacao-brasileira.htm>. Acesso em 03/08/2020.

KALACHE, Alexandre.; SILVA, Alexandre da.; GIACOMIN, Karla Cristina.; LIMA, Kenio Costa de.; RAMOS, Luiz Roberto.; LOUVISON, Marília. VERAS, Renato. Envelhecimento e desigualdades: políticas de proteção social aos idosos em função da Pandemia Covid-19 no Brasil. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2020.

KELLY, George. Personality Theories. **Psychology Department Shippensburg University**. 1905. Traduzido por Copyright 1997, 2006 C. George Boeree. Original E-Text-Site: <http://www.ship.edu/%7Ecgboree/perscontents.html>.

LIMA, L.; DASCENZI, L. Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas. *Revista de Sociologia e Política*, v. 21, n. 48, p. 101-110, dez. 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsocp/v21n48/a06v21n48.pdf> >. Acesso em: 07/07/2020

LOPES, Arianna Oliveira Santana.; PIMENTEL, Stênio Duarte.; OLIVEIRA, Alessandra Souza de.; SILVA, Deisiane dos Santos.; REIS, Luciana Araújo dos. Qualidade de vida de idosos longevos segundo sua caracterização sócio demográfica. **In: MONTEIRO, S. A. de S. Políticas de envelhecimento populacional**. Ponta Grossa (PA) Atena: Editora, 2019. ISBN 978-85-7247-152-7 disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2019/02/e.book.Pol%C3%ADticas-de-Envelhecimento-Populacional.pdf>. Acessado em 15/07/2020.

LUCCHESI, Geraldo. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: PERSPECTIVAS PARA O SUS. **In: Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece**. [Recurso Eletrônico] Estudos Estratégicos, Brasília. 2017.

LUCK, Heloisa. **A Gestão Participativa na Escola**. 11º Ed. Petrópolis - RJ: Vozes, 2013.

MARCONI, Maria de Andrade.; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 8. ed. – São Paulo: Atlas, 2017. ISBN 978•85•970•1076•3.

MARIN, Maria José Sanches.; PANES, Vanessa Clivelaro Bertassi. Envelhecimento da População e as Políticas Públicas de Saúde. **Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília**, Marília. 2015. ISSN: 2447-780X.

MARIN, Maria José Sanches.; PANES, Vanessa Clivelaro Bertassi. ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE. *Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília*, Marília, v.1, n.1, p.26-34, jul./dez. 2015. ISSN: 2447-780X.

MATOS, Oslei de. **Atividades físicas em acadêmicas**. 2002.

MELLER, Vanderléa Ana. DITTRICH, Maria Gloria. BELLA, Claiza Barretta La. A vida cultivada para a transformação social. **R. UFG**, Goiânia, 2019. DOI:10.5216/ revu fg.v19.60621.

MELO, Mônica Cristina.; SOUZA, André Luiz.; LEANDRO, Edélvio Leonardo.; MAURICIO, Herika de Arruda.; SILVA, Iêdo Donato OLIVEIRA, Juliana Maria Oriá. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(Supl. 1):1579-1586, 2009.

MENESES, Neilson. Um perfil do idoso sergipano. Portal UFS, São Cristóvão, SE, 19 abr. 2013. Disponível em: <http://www.ufs.br/conteudo/10222-um-perfil-do-idoso-sergipano> Acesso em 28/07/2020.

MESSY, Jack. **A pessoa idosa não existe: uma abordagem psicanalítica da velhice**. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Sobre humanismo e humanização de cuidados à pessoa idosa. **revista Kairós**, São Paulo, 11(2), dez. 2008.

MORAN, Jose. Mudanças necessárias na educação, hoje. Ensaio e Aprendizagens Inovadoras com apoio de tecnologia. In MORAN, Jose. **Novas Tecnologias e Mediação Pedagógica**. Campinas: Papirus, 21 ed. 2014.

MOREIRA, Marco Antônio. **Aprendizagem Significativa**: a teoria e os textos complementares. São Paulo: Livraria da Física, 2011.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita**: repensar a reforma, reformar o pensamento. 21ª edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

MORIN, Edgar. **Os setes saberes necessários á educação do futuro**. 8º ed-São Paulo CORTEZ; Brasília, Unesco 2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza.; ALMEIDA, Luiz Cláudio Carvalho de.Importância da política nacional do idoso no enfrentamento da violência. **In**: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira.

NERI, Anita Liberalesso. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. **Temas em Psicologia**—2006. ISSN 1413-389X.

NOGUEIRA, C. F.; BORIS, G. D. J. B. Envelhecimento na perspectiva fenomenológico-existencial de Sartre e de Beauvoir. **Revista de Psicologia**. 2019.

Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. 2015.

PESSATTI, M. P. **A intercessão Arquitetura e Saúde**: quando o problema é a falta de espaço na unidade de saúde, qual é o espaço que falta? 2008. 129 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas, Campinas, 2008.

PETRAGILIA, Izabel. **Olhar sobre o olhar que olha: complexidade, Holística e educação**. Petrópolis, Rio de Janeiro: vozes, 2001.

PIAGET, Jean. **A psicologia da inteligência**. Tradução de Guilherme João de Freitas Teixeira. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

PINHEIRO, Osvaldo Daniel dos Santos.; AREOSA, Silvia Virginia Coutinho. A importância de políticas públicas para idosos. **BVRU**, Goiânia, v. 4, n. 2, p. 183-193, jul./dez. 2018.

RICHARDSON, Roberto Jarry, **Pesquisa social**: métodos e técnicas. colaboradores José Augusto de Souza Peres. (et al.). -. 3. ed. - 14. reimpr. - São Paulo Atlas, 2012.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se Pessoa**. 5 a ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

SANTOS, Akiko. Complexidade e transdisciplinaridade em educação: cinco princípios para resgatar o elo perdido. **Revista Brasileira de Educação** v. 13 n. 37 jan./abr. 2008.

SANTOS, Boaventura de Souza. **A cruel pedagogia do vírus**. Almedina: Coimbra, 2020.

SIERRA, Isabella de Souza.; OKIMOTO, Maria Lúcia Leite Ribeiro.; SCHMID, Aloísio Leoni. Sistema de Classificação de Assento Adaptado (CAA) baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). **Revista Brasileira de Design da Informação/Brazilian Journal of Information Design**. São Paulo. 2020. ISSN 1808-5377.

TEIXEIRA, Fábio André.; PAULA, Carlos Eduardo Artiaga.; QUEIROZ, Antônio Marcos de.; MELO, Diego Queiroz. SILVA, Gustavo Marcilio Vieira da. A evolução da Covid-19 e incidência nos óbitos da população idosa: defesa do isolamento horizontal. **Revista Brasileira de Administração Científica**, v.11, n.3, p.167-182, 2020. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2179-684X.2020.003.0012>.

TEIXEIRA, Solange Maria. O Envelhecimento e as Reformas no Sistema de Seguridade Social no Brasil Contemporâneo. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 17, n. 1, p. 126 - 137, jan./jul. 2018.

THIOLLENT. Michel. SILVA, Generosa de Oliveira. Metodologia de pesquisa-ação na área de gestão de problemas ambientais. **RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde**. Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.93-100, jan.-jun., 2007.

VERAS, Renato Peixoto.; OLIVEIRA, Martha Oliveira. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2018.

VITORINO, Alexandre Augusto.; HOLLNAGEL, Heloisa Candia. Abordagem comparativa sobre óbitos da covid-19 no Brasil e na Itália e planejamento de ações na gestão pública. **Revista Internacional de Debates da Administração Pública**. São Paulo, SP, v.5, n.1, pp.3-18 Abr., 2020.

VYGOTSKI, L. S. **A Formação Social da Mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

WEIL, Pierre.; TOMPAKOW, Roland. **O corpo fala**: a linguagem silenciosa da comunicação verbal e não verbal. 74. Ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

WEIL, Simone, 1909-1943. *Contra o Colonialismo*. Apresentação Valérie Gérard; posfácio Maria Clara Lucchetti Bingemer; tradução Carolina Selvatici. Rio de Janeiro: Bazar do tempo, 2019. ISBN 978-85-69924-66-1.

WEIL, Simone. **A condição operária e outros estudos sobre a opressão**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1996.

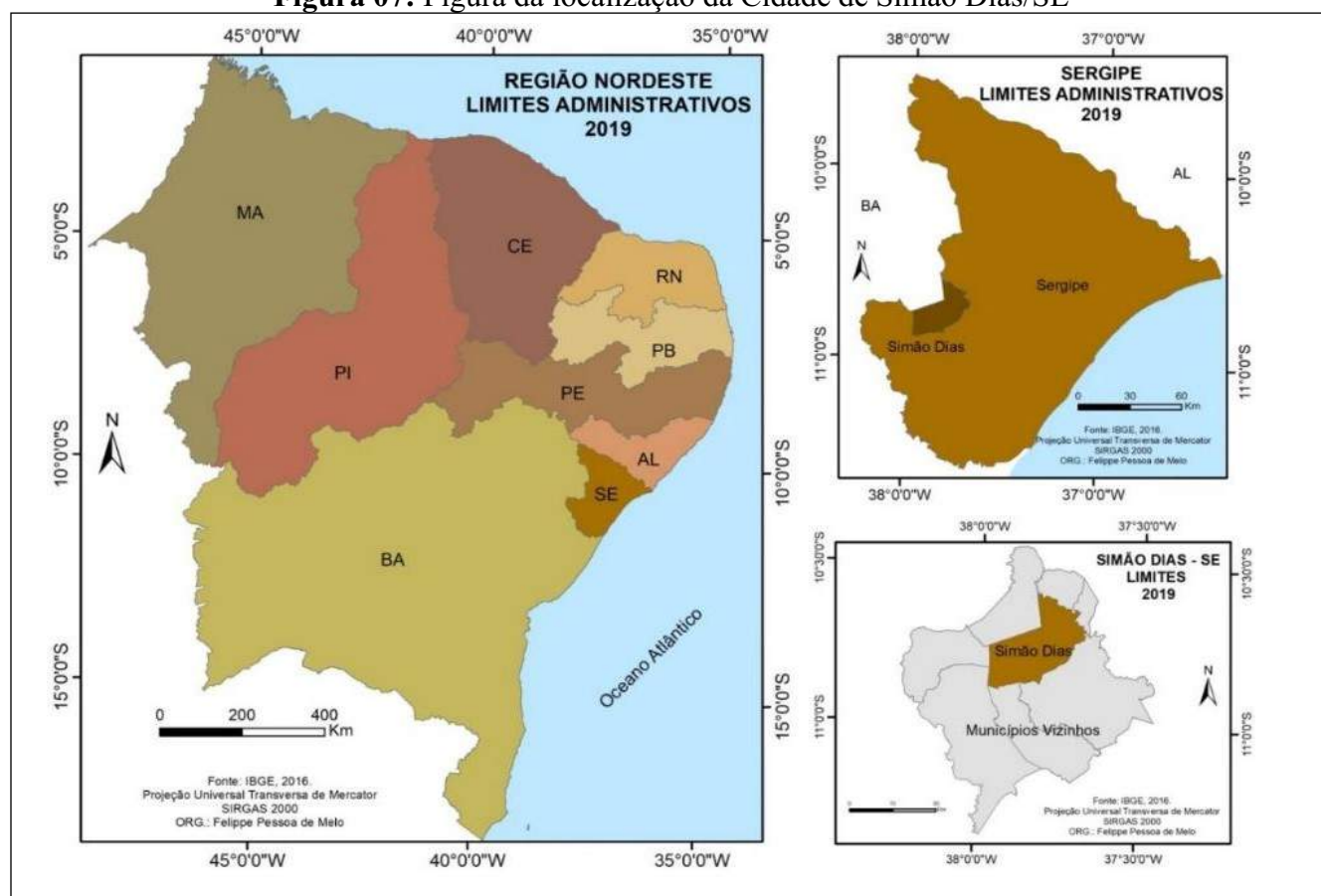
ZABALA, A **Enfoque globalizador e pensamento complexo**: uma proposta para currículo escola trad. Ernani Rosa – Porto Alegre: ARTMED Editora, 2002.

APÊNDICES

1. Relato de Experiência: a correlação da Sequência Didática e a Metodologia Ativana analogia Saúde-Ambiente-Idoso

Este relato de experiência emergiu de uma ação pedagógica realizada na cidade de Simão Dias Sergipe na articulação saúde/ambiente dos idosos fundamentada na perspectiva ampliada da saúde. No ano de 2019, foi possível estabelecer contato com profissionais e usuários do programa como uma extensão de pesquisa denominada de ação pedagógica ³. A cidade referenciada fica em um ponto estratégico que dá acesso as cidades de Pinhão, Lagarto, Poço Verde e Paripiranga-BA. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE) (2019) comprovam que a população da cidade de Simão Dias é de 40.484 pessoas com área de unidade territorial de 564,360 km².

Figura 07: Figura da localização da Cidade de Simão Dias/SE



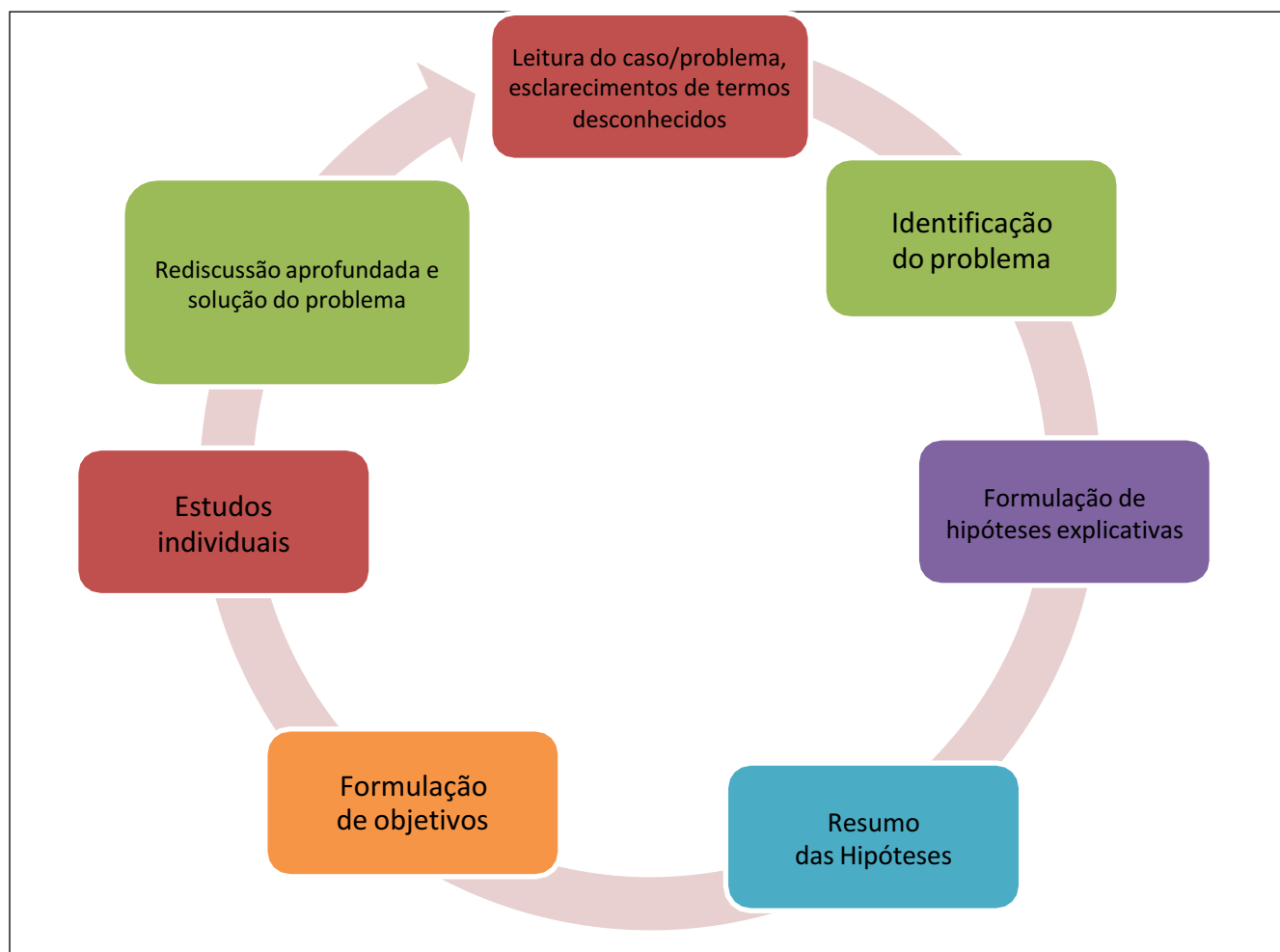
Fonte: Elaborado por Felipe de Pessoa Melo

Adaptação: Batista e Batista (2021).

³ A Ação Pedagógica foi promovida pelo programa de pós-graduação da Universidade Federal de Sergipe, e o programa Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), no município de Simão Dias/SE. Promovida pelo PROCIAMB, esta atividade é executada pelos discentes do programa e avaliada pelo corpo docente, que avaliam e dão sugestões e encaminhamentos acerca dos mais variados temas apresentados como parte do corpo das dissertações dos discentes. A execução dessa ação ocorreu no ano de 2019, nos dias 14, 21 e 28/04.

A ação possibilitou alavancar pontos de intersecção entre os pressupostos teóricos e a realidade vivenciada. Na tentativa de amenizar e/ou solucionar os “problemas” encontrados foi sistematizado um cronograma de caráter interdisciplinar com operacionalização das propostas elencadas, resultando parcialmente algumas evidências encontradas que possibilitou pesar/estruturar contribuições para profissionais que trabalham com pessoas idosas. A sequência didática ocorreu com os profissionais seguiu os 7(sete) passos do PBL, como ilustrado na figura abaixo.

Figura 08: Figura das Etapas da Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL)



Entre as diversas vantagens de se trabalhar com método ativo estão: facilita o processo de compreensão dos conteúdos e saberes a serem trabalhados; há uma maior retenção e transferência de conhecimento; responsabilidade pela própria aprendizagem; desenvolvimento de habilidades interpessoais; espírito de equipe; automotivação; relacionamentos entre diferentes sujeitos;

interdisciplinaridade; novas formas de relacionamento entre sujeito de aprendizagem e mediador e aprendiz de longa vida (GIL, 2011). As etapas do PBL foram desenvolvidas com os profissionais do SCFV no período de 3(três) horas. Participaram dessa construção a Pedagoga, os 2(dois) educador social, os 2(dois) oficinairos e 1(uma) auxiliar seguindo a sequência de etapas descritas abaixo:

Etapa 01. Leitura do problema, identificação e esclarecimentos de termos desconhecidos.

Trabalhou-se com os profissionais um caso de estudo com a simulação/problema elaborado na perspectiva do atendimento do SCFV.

Quadro 02: Quadro do caso de estudo

CASO DE ESTUDO SIMULADO

Maria é uma senhora de 80 anos, reside na cidade de Simão Dias há cinco anos. Em 2019, cadastrou-se para participar no programa Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos em parceria com o Centro de Referência em Assistência à Saúde – CRAS. Ao fazer o cadastro no programa, Maria comparece no período da tarde às 14h, para participar dos encontros com sua vizinha Júlia, que já é veterana no programa. Ao chegar ao CRAS, Maria começa a tarde dialogando com as idosas sobre sua vida, sua idade, onde mora, quantos filhos tem, como ficou sabendo do programa entre outras coisas. Por ser seu o primeiro dia, só quis apenas observar como era a condução do trabalho que os profissionais realizam e que tipo de atividade eles desenvolvem.

O educador social chegou às 14h 30 para conduzir a programação do dia, como estava atrasado, foi logo convidando todos para fazer um círculo e iniciar as atividades. Contou uma historinha de superação para motivar as idosas e, em seguida, fez ginástica localizada pensando no fortalecimento da musculatura esquelética. As 15h e 20 min, o educador social tinha um compromisso, então, finalizou as atividades mais cedo e saiu. O coordenador do programa passou rapidamente no CRAS para levar algumas documentações que estavam pendentes e logo saiu. No retorno para casa, Júlia amiga de Maria perguntou:

- Júlia

E aí Maria, gostou de ficar lá no CRAS?

-Maria

Gostei, fiquei conversando com as outras velhinhas que estavam lá, vi gente, foi bom. É uma pena que hoje não deu tempo de conversar com o professor mais vai ter outros dias né?

- Júlia

É, hoje o bichinho estava ocupado demais, semana que vem você fala com ele. Você viu o coordenador?

-Maria

Vi de longe, a senhora que estava do lado me disse quem era. Novinho né?

- Júlia

É, ele é novo no programa, entrou faz dois meses.

Assim, Maria volta para casa feliz por estar participando do programa e de ter feito novas amizades.

Fonte: Batista e Batista (2021)

O caso de estudo foi um instrumento disparador utilizado para problematizar fenômenos da realidade em programas de atendimento a pessoas idosas. Inicialmente foi feita a leitura coletiva do caso, posterior a identificação e esclarecimento dos termos desconhecidos. O levantamento desses pontos gerou a tempestade de ideias entre os grupos que externalizaram possíveis causas que levaram a emergência de problemas evidenciados no caso referentes a etapa dois.

Etapa 02. Identificação dos problemas propostos pelo enunciado

A partir do caso, levantou-se os pontos considerados como “problemas” pelos profissionais sinalizando como: *a falta de atenção as pessoas idosas, falta de compromisso e dedicação no trabalho, imprevisto e falta de planejamento*. Esses pontos foram disparadores no debate para se pensar a transversalidade envolvida no entorno das pessoas idosas que participam do programa. A etapa 01 e 02 foram realizadas considerando um tempo de 30 minutos.

Etapa 03. Formulação de hipóteses explicativas com base nos conhecimentos que dispõem

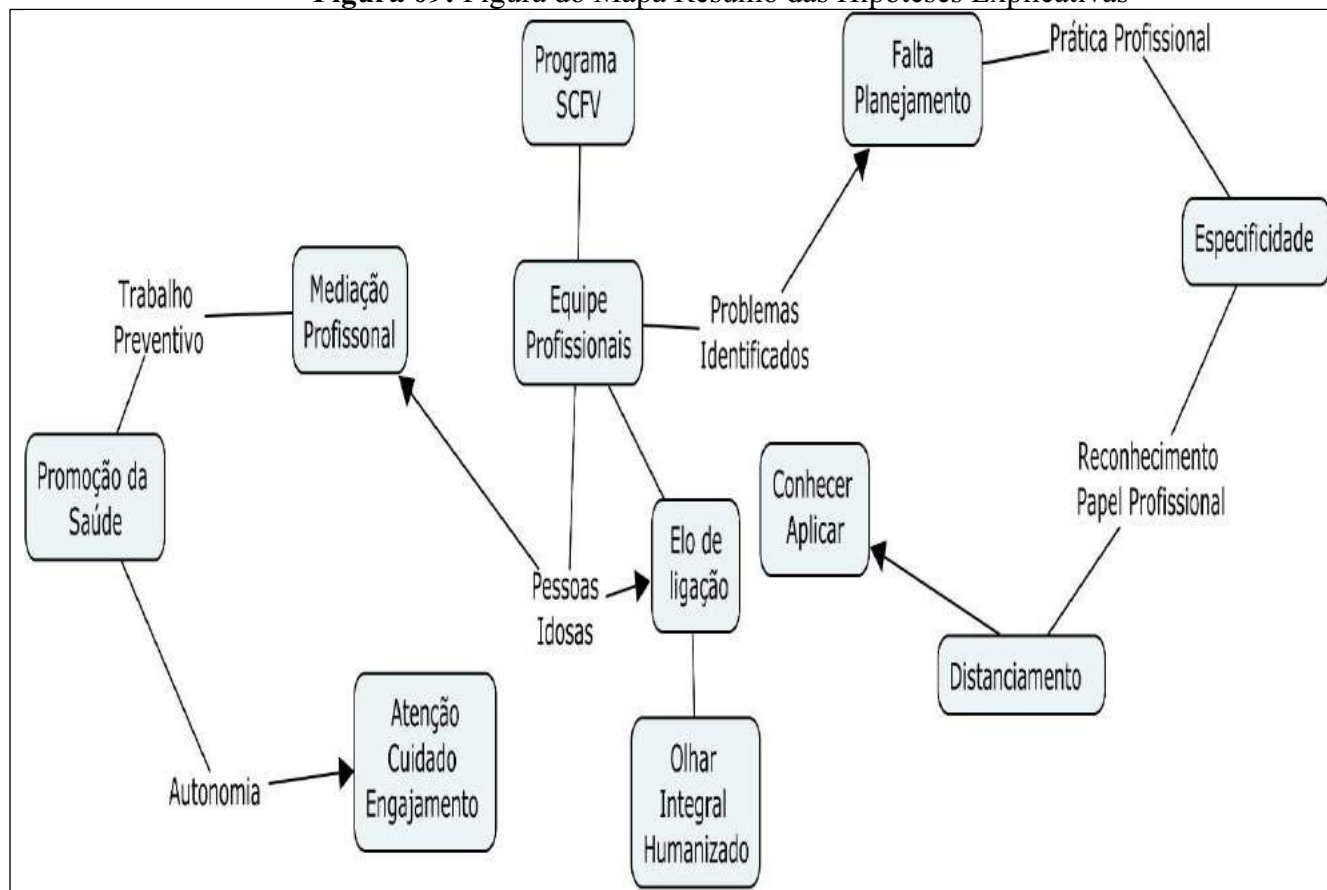
Construção coletiva de hipóteses que permeiam o enredo do caso na tentativa de explicar os fenômenos que ocasionaram ou evidenciam os problemas levantados. Foram levantadas as seguintes hipóteses:

Grupo 1, com base no caso, observa-se que a falta de planejamento participativo influencia nas ações que o profissional desenvolve na prática. O reflexo desse fazer é o distanciamento entre o conhecer e o aplicar, possibilidades que impacta no fazer pedagógico. Assim, o profissional precisa reconhecer o seu papel para com o meio que escolheu atuar.

Grupo 2, o caso apresenta pontos de intersecção entre o saber e o fazer pedagógico. Percebe-se que é necessário estabelecer comunicação participativa com os sujeitos de trabalho para construção de vínculos. Portanto, o profissional precisa considerar a pluralidade cultural existente em um grupo de pessoas idosas. As hipóteses explicativas foram formuladas considerando o tempo de 20 minutos.

Etapa 04. Resumo das hipóteses

Reuniram-se os dois grupos para organizar um resumo das hipóteses levantadas. Apresentou-se a construção das hipóteses no grupo partido do entendimento prévio dos profissionais. A apresentação oral se deu a partir de um mapa conceitual.

Figura 09: Figura do Mapa Resumo das Hipóteses Explicativas

Fonte: Batista e Batista (2021).

A exposição do mapa organizou as ideias do grupo em relação ao contexto narrativo do caso pela externalização do entendimento conjunto.

Etapa 05. Formulação dos objetivos do aprendizado

Categorizaram-se os objetivos de aprendizagem a fim de identificar o que deverá estudar para aprofundar os conhecimentos incompletos formulados nas hipóteses explicativas.

Grupo 1 Conhecer os fenômenos que interferem na aprendizagem do sujeito; Entender como os princípios do planejamento participativo.

Grupo 2 Compreender as formas e estratégias de engajamento comunitário; entender os aspectos conceituais, procedimentais e atitudinais no processo de aprendizagem. Os objetivos formam traçados considerando o tempo de 15 minutos.

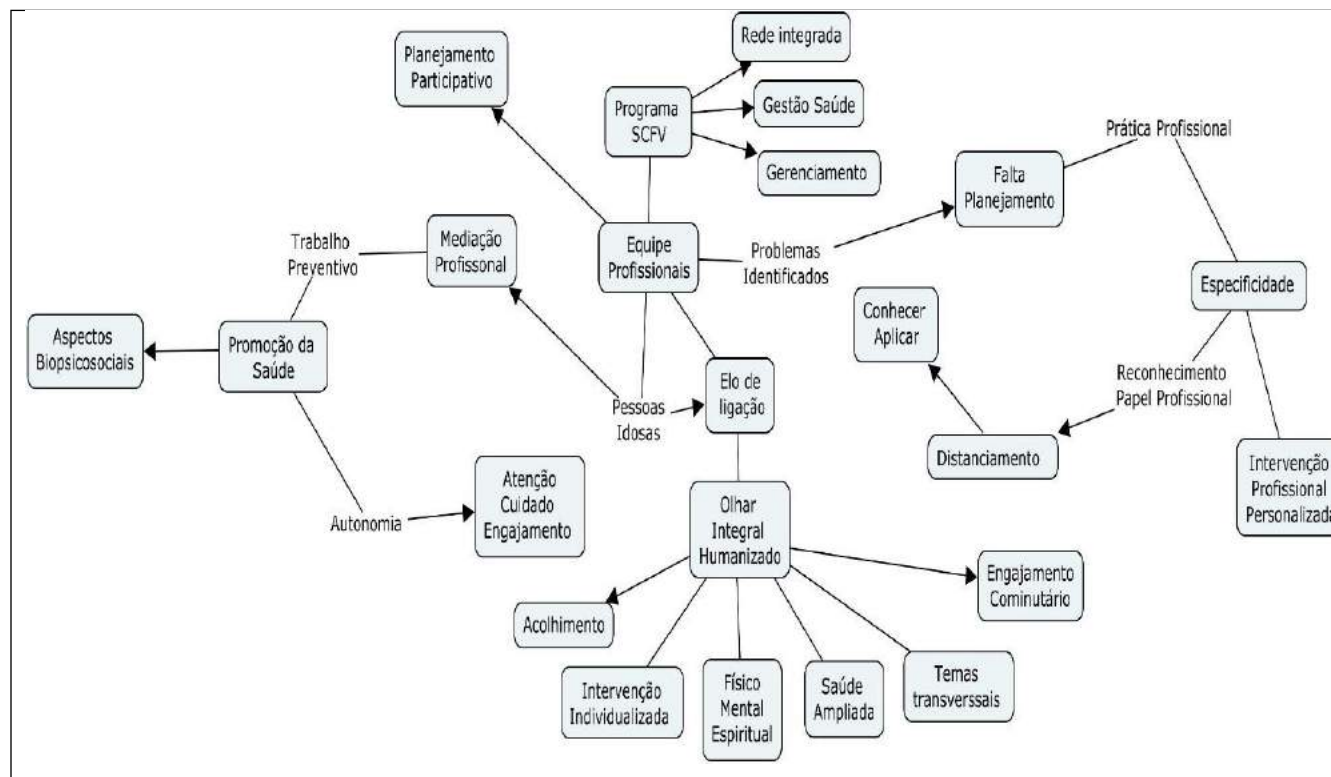
Etapa 06. Estudos individuais dos assuntos levantados no aprendizado

O aprofundamento do estudo seguiu duas leituras fundamentais do texto do Ausubel sobre aprendizagem significativa e o Junan Bordenave na compreensão do arco de Charles Manguerez. Houve troca de objetivos entre os grupos com indicação de leituras para alcance de objetivos. Utilizaram-se aparelhos digitais para o acesso virtual das obras. A condução dessa etapa se deu pela aprendizagem por rotação de grupo. Essa organização se deu considerando o tempo de 40 minutos.

Etapa 07. Retorno ao grupo para rediscussão frente aos novos conhecimentos adquiridos na fase anterior de estudo e solução do problema.

Formulou-se o embasamento científico para compreensão da proposta no pensar/fazer pedagógico na práxis. De acordo com Berbel (2011), o princípio básico da Aprendizagem Baseada em Problemas é a resolução do problema que se emerge como disparador estratégico de aprendizagem. A centralidade do problema não versa apenas por uma única resposta considerada como correta por existir outras possibilidades direcionadas ao contexto real. Assim, os problemas precisam ser contextualizados na tentativa de levantar-se possíveis soluções.

Figura 10: Figura do Mapa conceitual pós-teorização



Fonte: Batista e Batista (2021).

O encadeamento de ideias e a sustentação do embasamento teórico resultaram na construção do cronograma de ações interdisciplinares a ser desenvolvido com os usuários do programa seguindo a metodologia da problematização com o arco de Charles Maguerez.

Quadro 03: Quadro Interdisciplinar de Atividades para Idosos

CRONOGRAMA			
DATA	OBJETIVO	ATIVIDADES	AVALIAÇÃO
14/04/2019	Fomentar atividades de lazer estimulando a cooperação entre os participantes.	-Jogos cooperativos e brincadeiras -Confecção criativa -Intercambio entre projetos	Socialização, Participação ativa, criatividade.
21/04/2019	Possibilitar através de práticas pedagógicas a reflexão e construção de hábitos saudáveis.	- Educação em Saúde -Práticas de saúde na relação do corpo e o cuidado com o ambiente	Socialização, Participação ativa, engajamento com o ambiente
28/04/2019	Vivenciar a partir do corpo representações simbólicas carregadas de sentidos e significados com o ambiente.	-Atividades de equilíbrio e expressão corpórea. - Danças tradicionais e contemporâneas	Socialização, Participação ativa, Desempenho Motor

Fonte: Batista e Batista (2019)

A ação pedagógica possibilitou um engajamento mais preciso com a formulação discursiva nessa pesquisa por estabelecer contato com a realidade pesquisada na compreensão do pensar/fazer/agir em *lôcus*. A ação ocorreu no ano de 2019, nos dias 14, 21 e 28/04. A experiência vivenciada desencadeou os pontos de interconexão elencado no corpo deste trabalho como alternativa para repensarmos onde estamos, porque estamos e aonde queremos chegar. A figura 01, registra o primeiro encontro realizado com os profissionais do SCFV para alinhamento do planejamento.

Figura 11: Figura dos Profissionais do SCFV

Fonte: Batista e Batista (2019)

O planejamento participativo mobiliza os saberes entre o grupo que projeta as ações a serem realizadas direcionando os caminhos para atingir os objetivos com critérios avaliativos no processo de materialização das ações propostas. Escolhem-se os conteúdos para a concretização dos objetivos traçados, pensam-se estratégias, metodologias, espaços de aprendizagens, materiais e atividades a serem desenvolvidas (LUCK, 2013). A troca de experiências e o entendimento dos saberes dialogados sobre diferentes perspectivas em prol de um único objetivo possibilitam refletir as características que o programa precisa assumir quando se trabalha com as pessoas idosas. A figura 02 ilustra a quantidade de integrantes do dia que participaram da entrevista.

Figura 09: Figura dos Integrantes do programa SCFV



Fonte: Batista e Batista (2019)

Entende-se por educação em saúde, um campo de práticas que se dão no nível das relações sociais, com a instituição e, sobretudo, com o usuário, no desenvolvimento cotidiano de suas atividades. Não se podem pensar os serviços de saúde sem refletir sobre as relações entre esses atores ou sujeitos, uma vez que qualquer atendimento à saúde envolve, no mínimo, a interação entre duas pessoas (MELO et al. 2009).

A construção de vínculos é fundamental para o desenvolvimento de um trabalho significativo, portanto, houve a necessidade de continuar acompanhando o projeto todas as terças-feiras para construir essa relação. Na intervenção do dia 14/04/2019, os jogos e brincadeiras possibilitaram a aproximação mais interativa com o grupo. Inicialmente, foram realizadas três atividades: a dança da cadeira, casinha móvel e a dança do bambolê que contribuiu para a interação. Na confecção criativa, foram disponibilizadas tintas, papeis, revistas tesouras, cola e pinceis, para construção recordatória dos momentos. Foram direcionadas as seguintes perguntas: o que eu sujeito represento neste ambiente? que

tipo de relação consigo estabelecer com o outro? Assim, foram materializando a representação e a imaginação no momento que pintavam flores, sol, árvores, família, coração, borboleta, amigos(as), animais entre outros desenhos. A figura 03 apresenta o momento da exposição do significado dos desenhos construídos.

Figura 10: Figura da Representação Simbólica



Fonte: Batista e Batista (2019).

Na roda de conversa aconteceu a exposição das artes criadas a partir dos sentimentos dos idosos pela simbologia representativa. Cada pessoa idosa apresentou seu desenho no grupo narrando o porquê da construção. Segundo Weil e Tompakow (2015), o corpo e seus movimentos expressam os nossos significados sobre o mundo onde construímos processos de socialização e vínculos afetivos pela comunicação verbal e não verbal. Cada ação/reflexão é uma troca de saber cuja intermediação possibilita construir sentidos e significados.

De acordo com Freire (1980), as práticas educativas devem proporcionar aos sujeitos envolvidos sentidos e significados para que a aprendizagem seja significativa independente dos espaços, sejam eles formais ou não-formais, pois, toda ação desenvolvida só passa pelo campo da reflexão se tiver intenção pedagógica. Nesse contexto, entende-se que a integração de outros projetos com idosos fortalece a compreensão da importância desse trabalho na sociedade, pois, saúde não é apenas a ausência de doenças, é o entendimento de viver bem, o que significa uma relação física, psíquica, social e emocional. Assim, o envolvimento dos parentes e a comunidade com os idosos no projeto são fundamentais para atingir o objetivo que o programa possui: fortalecimento de vínculos. Finalizamos o encontro construindo um quadro recordatório das artes criadas pelas pessoas idosas. A figura 04 demonstra o momento dessa integração.

Figura 11: Figura da Integração entre projetos



Fonte: Batista e Batista (2019)

O intercâmbio entre projetos ocorreu entre a cidade de Paripiranga/BA com o projeto da FINATI para a cidade de Simão Dias/SE com o projeto SCFV. De acordo com Giroto (2003), a integração entre projetos possibilita uma harmonia e comunicação entre todos os envolvidos, ampliam-se a rede de relações interpessoais bem como fomenta a existência de outros grupos dando visibilidade nas proximidades locais.

Na intervenção do dia 21/04/2019, participaram um médico, uma enfermeira, profissionais de educação física, um educador social e uma pedagoga. Iniciamos através de uma roda de conversa com orientações e recomendações para prevenção da saúde. Segundo Melo et al. (2009), entende-se por educação em saúde um campo de práticas que se dão no nível das relações sociais normalmente estabelecidas pelos profissionais de saúde entre si, com a instituição e, sobretudo, com o usuário, no desenvolvimento cotidiano de suas atividades. Não se podem pensar os serviços de saúde sem refletir sobre as relações entre esses atores ou sujeitos, uma vez que qualquer atendimento à saúde envolve, no mínimo, a interação entre duas pessoas. A figura 05 representa a troca de experiência entre profissionais participantes.

Figura 12: Figura da Troca de Experiências



Fonte: Batista e Batista (2019).

Foi um momento muito rico de aprendizagem e possibilidades, pois, para que essas pessoas se mantenham ativas e produtivas, precisam, para além da atividade física, proporcionar aprendizagem nos diversos ambientes. Isso os permitirá permanecerem flexíveis e criativos ligados ao meio e às relações estabelecidas a partir deste, num estado de plenitude de forma particular por cada sujeito. Para Haddad (2017), o envelhecimento ativo potencializa o viver bem. As práticas saudáveis, como alimentação equilibrada, atividade física, uso prazeroso do corpo, inserção social, o cuidado com o ambiente e o lazer, são peças fundamentais para envelhecer com saúde. A figura 06 representa a interação dos participantes com meio na plantação de uma árvore.

Figura 13: Figura da Plantação de uma Árvore



Fonte: Batista e Batista (2019).

Esse reflexo do cuidado com o ambiente ficou evidenciado no CRAS com o diálogo de Dona A, Dona B e Dona C após o plantio: Dona A “*Eu vou vim colocar água todos os dias*” Dona B “*Vamos plantar lá na frente também para ficar tudo florido e com sombra*” Dona C “*Eu vou trazer pra plantar*

chá de cidreira e hortelã”. Nota-se que a ação motivou os(as) participantes a revistarem o espaço assim com planejarem novas tarefas. O imbricamento do território com as pessoas idosas é muito forte, por isso a construção de vínculos é fundamental na relação com o ambiente.

Na intervenção do dia 28/04/2019, participaram os profissionais de educação física e o oficinairo desenvolvendo as seguintes atividades: aquecimento e dança com diferentes ritmos musicais. Antes de quaisquer atividades que causem prováveis elevações das funções fisiológicas, é necessário realizar um aquecimento como preparação. Para Matos (2002), a exigência de qualquer movimento de aquecimento exige bem mais que somente o direcionamento de fluxo sanguíneo para os músculos responsáveis pelo movimento, pois, as articulações envolvidas necessitam de uma boa irrigação sanguínea para nutrir seus tecidos e manter sua atividade lubrificante preparando-os para provável sobrecarga. A figura 06 representa a interação dos idosos com os profissionais

Figura 14: Figura dos Ritmos Musicais



Fonte: Batista e Batista (2019)

Em atividades que envolvem as pessoas idosas, o cuidado preciso ser ainda maior pela relação heterogênea que o grupo possui.

As danças como linguagem corporal são uma das manifestações artísticas mais antigas da história. Além de promover socialização com o grupo, melhora o estado de humor, a autoestima, efeitos psicológicos, estabelece padrões de movimentos que contribuem para a memória, coordenação motora, equilíbrio, mobilidade e flexibilidade do idoso. (GAIO; GOIS, 2006). Para realização desse trabalho foi utilizados os seguintes recursos materiais: notebook, som, pen drive, celular, Bambolê, cadeira, papel ofício, bambolê, tinta, pincel, tesoura, cartolina, cola, caneta, garrafa pet e enxada. Enquanto bem natural, foi utilizado: água, terra e plantas.

O relato de experiência desencadeou elementos pedagógicos/didáticos que possibilitaram as pessoas idosas se reconheçam no contexto social, pensando e construindo juntos aquilo que é partilhado por todos nesse grupo: a aprendizagem. As duas técnicas utilizadas (PBL e Problematização) na ação pedagógica, enquadram-se no método ativo pela visão de sujeito e mundo que apresentam. De acordo com Moran (2014) num mundo tão dinâmico como o nosso, não se deve imaginar que é possível apenas a aplicação de uma técnica de trabalho para uma determinada realidade, mas podem-se intercruciar várias técnicas de acordo com as reais necessidades da realidade, do trabalho e do estudo, das pessoas envolvidas.

A experiência da ação pedagógica com o aprofundamento no embasamento científico sobre a temática abordada nessa pesquisa, gerou produtos didáticos/pedagógicos e tecnológico estruturados e pensados para contribuir com os profissionais que trabalham com pessoas idosas na instrumentalização destes de forma individual e/ou coletiva. Além dos profissionais, os produtos elaborados também servem instrumento orientador para as pessoas idosas tanto para tarefas que envolvem atividades físicas como tarefas/estímulos de caráter cognitivo.

2. Práticas Profissionais

A desenvoltura da pesquisa acompanha a prática profissional que ligadas ao tripé (ensino, pesquisa e extensão) compõem o fazer universitário. Em 2020.1 foi realizado o I Evento Virtual Integrado das Licenciaturas UniAGES com objetivo de compartilhar saberes entre diferentes áreas de formação envolvendo toda comunidade interna e externa. No desenvolvimento do evento ocorreu palestras com profissionais que trabalham na educação básica e do ensino superior; oficinas distribuídas por área de formação; rodas de debates com acadêmicos e profissionais; apresentação de trabalhos em formato de resumo expandido e artigo científico entre acadêmicos e profissionais da comunidade interna e externa. A divulgação do evento aconteceu através do canal oficial da IES e nas redes sociais dos cursos, profissionais e alunos envolvidos. No colegiado de Educação Física, foi proposto a **oficina de práticas corporais nas experiências do lar: atividades, jogos e brincadeiras** conduzida no intuito de pesquisar atividades adaptadas aos espaços do lar (individual e/ou com a família) evidenciando também a reflexão dos impactos sociais ocasionados pelo covid-19 no ano de 2020. Abaixo segue a figura do cartaz oficial do evento.

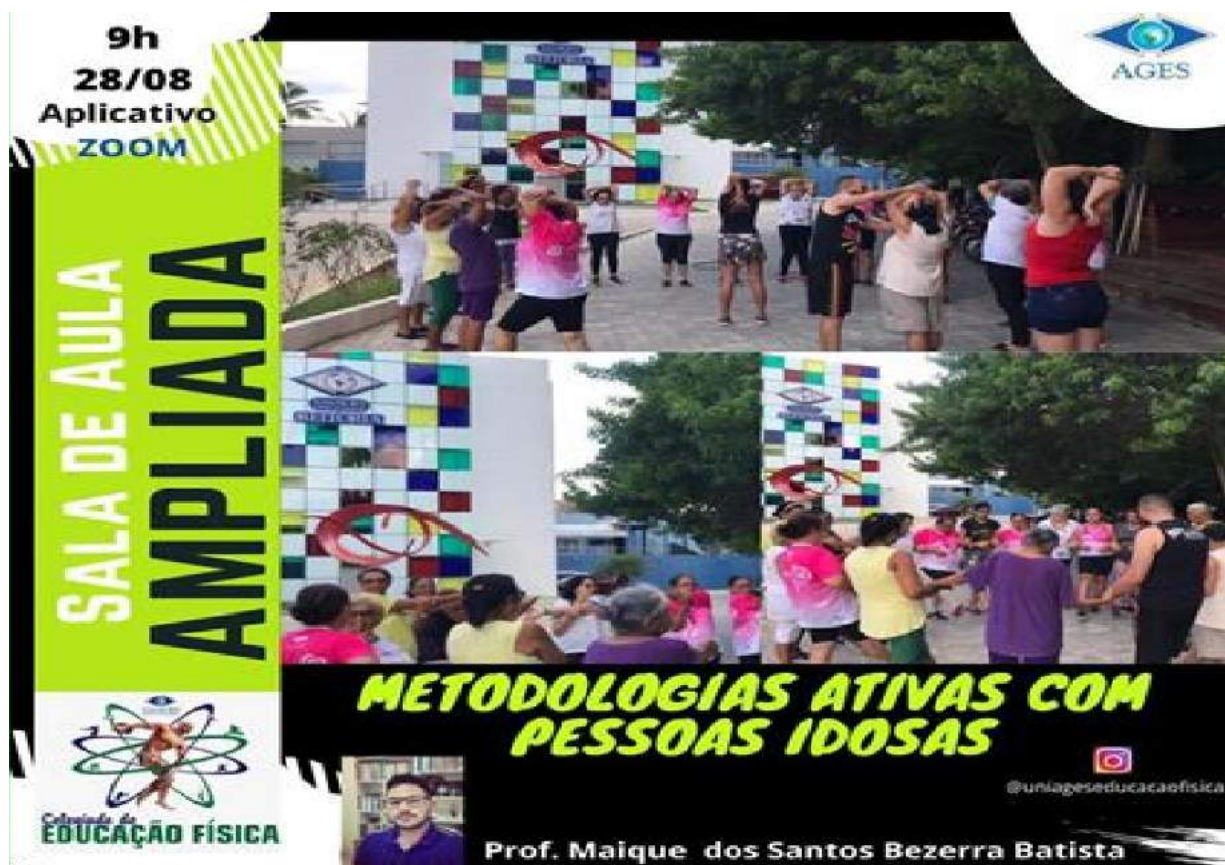
Figura 18: Figura do Post da Oficina no Colegiado de Educação física



Fonte: Batista e Batista (2020.1)

O evento aconteceu através do APP Zoom nos dias 19 e 20/06/2020. A oficina seguiu a logística de exposição dialogada, roda de conversas e atividades adaptadas as experiências do lar. Os registros fotográficos aparecem no Anexo A dessa pesquisa. Em 2020.2 foi realizado a Sala de Aula Ampliada na UniAGES com objetivo de pensar e discutir propostas de trabalho direcionadas para pessoas idosas. A proposta aconteceu no dia 28/08/2020 com duração de 3h. As inscrições foram gratuitas para comunidade interna e externa a universidade. O tema discutido foi **A sequência didática com metodologias ativas para pessoas idosas**. Reuniram-se alunos e profissionais que trabalham com esse público seguindo a logística de exposição dialogada, roda de conversas, construção de práticas educativas e apresentação dos planos elaborados. Abaixo segue o cartaz oficial da divulgação do evento.

Figura 19: Figura do Cartaz da Sala de Aula Ampliada



Fonte: Batista e Batista (2020.2)

Os planos elaborados estruturaram as atividades contendo: a entidade parceira, duração da atividade, conteúdo, objetivo, procedimento metodológico, metas, avaliação, materiais e espaço utilizado para prática e referência. A apresentação do plano ocorreu de forma virtual através do APP Zoom com feedback e trocas de experiências. Os registros fotográficos localizam-se no Anexo A dessa pesquisa.

ANEXOS

1. Extensão Universitária

Registros fotográficos do ENVILA



Fonte: Batista e Batista (2020)

Sala de Aula Ampliada



Fonte: Batista e Batista (2020)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SEQUÊNCIA DIDÁTICA COM METODOLOGIA ATIVA

Pesquisador: MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 36502920.9.0000.5546

Instituição Proponente: Universidade Federal de Sergipe

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.467.456

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas do arquivo “Informações Básicas da Pesquisa” (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1594051.pdf) e do "Projeto Detalhado / Brochura Investigador" (rojeto_Detalhado_Brouchura_Investigador.pdf), postados em 05/11/2020.

Introdução:

A tendência crítica, transformadora e emancipatória de educação ambiental, de acordo com Lima (2002) e Loureiro (2004), é a atitude reflexiva diante dos desafios que a crise civilizatória nos coloca, pois, o modo como vivemos não atende aos anseios de todos, é preciso criar novos caminhos que desperte questionamentos às abordagens comportamentalistas, reducionistas e dualistas no entendimento da relação cultura-natureza. Considerar o olhar dos grupos envolvidos é essencial para entender quais representações sociais norteiam o pensar e o agir desses grupos diante de suas realidades socioambientais, que tipos de problemas eles consideram e que tipo de soluções estão sendo pensadas, para buscar em diferentes áreas do saber as alternativas que atendam a demanda regional (LOUREIRO, 2004). As metodologias ativas são essenciais para o trabalho com a educação ambiental porque colocam os sujeitos no centro do processo construtor de sua própria história, analisa do seu ambiente e constituinte autônomo de suas ações. Esse protagonismo ativo abarca um envolvimento com o processo do cuidar de si, do outro e do meio,

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

elemento base da educação ambiental de formar pessoas comprometidas com o lugar em que habitamos por saber da influência dele sobre nós. Há várias técnicas que podem ser utilizadas para um processo pedagógico ativo. Nesta pesquisa será utilizada Aprendizagem Baseada em Problemas- PBL (BERBEL, 2011). Uma contribuição importante das metodologias ativas é a abordagem interdisciplinar por ser essa um dos princípios da educação ambiental crítica, uma vez que tal abordagem permite localizar os sujeitos em seus saberes pelo elo de ligações que devem existir entre eles. Para Tonet (2013), o fato de a interdisciplinaridade levar em consideração que um fenômeno engloba, ao mesmo tempo dimensões políticas, sociais, econômicas, filosóficas e históricas, a faz ter uma ampliação de saberes, com menos limitações e isolamento de problemas. Além da perspectiva interdisciplinar, as metodologias ativas compreendem o saber e o ser humano dentro de uma abordagem complexa, no sentido de ser tecido junto (MORIN, 2003). Isso ocorre porque para ser complexo o saber trabalhado com as pessoas precisam ser contextualizados, ou seja, têm sua história. Deve ser global no sentido de que o saber local tem relação como globo. Além disso, apresenta caráter multidimensional entendendo o ser humano de forma biológica, social, cultural, psicológica, antropológica, espiritual e, acima de tudo, construído em todas as relações que experienciou. Não se separam, portanto, os fenômenos biológicos dos sociais. Assim, envelhecer não é apenas um fato biológico, mas também, uma construção histórica social relacionada aos espaços que habitamos. É algo inerente ao ser humano. Essa concepção está ficando mais evidente por decorrência daquilo que criamos para nos disciplinarmos diariamente: o tempo. A França foi o primeiro país que direcionou trabalhos educacionais voltados para pessoas idosas, ocasionando a primeira Universidade Aberta para Terceira Idade. No Brasil, temos a iniciativa do professor Faria Junior, na cidade do Rio de Janeiro. Temáticas associadas em grupos de pesquisas nesse olhar encontram-se na Universidade Federal Fluminense (UFF) e outro na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Tanto os grupos da UFF como o da UFRJ, têm procurado dialogar com as propostas políticas da Secretaria Nacional de Desenvolvimento de Esporte e de Lazer - SNDEL. Hoje, a iniciativa é difundida por todo o país, na sua maioria representada por Universidades Públicas, mas iniciativas privadas também já estão bem consolidadas (VELLAS, 2015). Em Sergipe, enquanto registro de domínio público, evidenciam projetos voltados para esta faixa etária na prefeitura, mantido pelo governo federal, e na Universidade Federal de Sergipe – UFS, na cidade de São Cristóvão, encontram-se ativos dois projetos de extensão denominados de: Exercício Físico para Hipertensos – Coração Ativo, promovido pelo departamento de Educação Física com objetivo de auxiliar no tratamento de pressão arterial. E o Mais Viver, programa de treinamento físico com o objetivo de melhorar o

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

condicionamento físico, sua saúde e qualidade de vida. A proposta da SNDEL avançou conceitualmente ao incorporar a ideia da intergeracionalidade, princípio e estratégia ainda não bem assimilada pelos que dispõem a atuar com idosos. Na cidade de Simão Dias – SE, existe apenas o projeto Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, ofertado pelo Centro de Referência em Assistência Social – CRAS, como complemento ao trabalho social com famílias que é realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias – PAIF, e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos - PAEFI. O projeto possui um caráter preventivo e proativo, com alternativas emancipatórias para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais. Os usuários do SCFV são divididos em grupos a partir de faixas etárias, considerando as especificidades dos ciclos de vida com objetivo de fortalecer os vínculos familiares, buscando incentivar a socialização e a convivência familiar e comunitária.

Hipótese:

A política de atendimento ao idoso para o quadro da população estado de Sergipe, é muito escassa, principalmente no município de Simão-Dias SE quando relacionada a programas de trabalho com o idoso. As consequências que podemos observar é o alto índice de doenças crônicas degenerativas, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde registrada pelo IBGE, devido ao estilo de vida.

Metodologia Proposta:

A pesquisa terá caráter exploratório, cujo objetivo principal é desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Os procedimentos utilizados pela pesquisa exploratória são: levantamentos em fontes secundárias a partir de bibliografias, Bases e banco de dados, livros; levantamentos de experiências, a partir de entrevistas individuais e/ou em grupo; estudos de casos selecionados para reunir informações detalhadas e sistemáticas sobre o fenômeno de investigação; observação informal dirigida, centrada na observação dos objetos, comportamentos e fatos de interesse para o problema em estudo. (MARCONI; LAKATOS, 2017). Os estudos exploratórios, geralmente, são úteis para diagnosticar situações, explorar alternativas ou descobrir novas ideias. Esses trabalhos são conduzidos durante o estágio inicial de um processo de pesquisa mais amplo, em que se procura esclarecer e definir a natureza de um problema e gerar mais informações que possam ser adquiridas para a realização de futuras pesquisas conclusivas. Dessa forma, mesmo quando já existem conhecimentos do pesquisador sobre o assunto, a pesquisa

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

exploratória também é útil, pois, normalmente, para um mesmo fato organizacional, pode haver inúmeras explicações alternativas, e sua utilização permitirá ao pesquisador tomar conhecimento, se não de todas, pelo menos de algumas delas. (BATISTA, 2015).

Critério de Inclusão:

Serão inclusos na pesquisa, os profissionais que trabalham diretamente com as pessoas idosas respeitando seus valores culturais, sociais, morais e religiosos, bem como aos hábitos e costumes, dos participantes garantindo assentimento ou consentimento dos participantes das pesquisas, esclarecidos sobre seu sentido e implicações.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos os profissionais que não atuam diretamente com as pessoas idosas, entretanto, será socializado a produção de conhecimento resultante da pesquisa, inclusive em formato acessível ao grupo.

Metodologia de Análise de Dados:

As técnicas utilizadas para a coleta de dados serão: entrevista on-line com perguntas abertas direcionada a gestão do programa e profissionais que trabalham com as pessoas idosas. Será disponibilizado por e-mail através o link: https://docs.googleusercontent.com/docs/securesc/qcbv5fb2jut30qr7siuebar22f56dqd0/a6i727p5jmeh3k05iop26485c05fukdh/1604541150000/01697808034535297158/01697808034535297158/14hiXdS6wKmR6y_wqP1NKO WbB0k68Pj8D?e=download&authuser=0 junto ao forms que dará acesso para baixar o TCLE assinado pelo pesquisador. Os endereços de e-mail serão solicitados pelo grupo do Whatsapp do programa SCFV. Por não haver perguntas objetivas, a entrevista permitirá que os(as) entrevistados(as) discorressem sobre sua relação com o programa e usuários do serviço com garantia da confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade, inclusive do uso de sua imagem e voz previstos no art.3 da resolução 510/2016 do CNS/CONESP/MS. Posterior a entrevista será feito pesquisas em fontes secundárias para levantamento de bases bibliográficas (artigos e livros) que discutam o assunto garantindo o compromisso de todos os envolvidos na pesquisa de não criar, manter ou ampliar as situações de risco ou vulnerabilidade para indivíduos e coletividades, nem acentuar o estigma, o preconceito ou a discriminação bem como propiciar assistência, caso necessário, a eventuais danos materiais e imateriais, decorrentes da participação na pesquisa conforme previsto no inciso IX e X da

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

resolução já citada. Do ponto de vista dos objetivos, trata-se de uma pesquisa descritiva. A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever o fenômeno com as características de um determinado grupo, comunidade, indivíduo ou situação, com detalhes e exatidão a realidade estudada por isso procura-se observar, registrar, analisar e interpretar o fenômeno utilizando como técnica de coleta de dados a observação sistemática identificando valores e problemas relacionados à cultura (LAKATOS & MARCONI, 2017).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar as diretrizes da auto-organização comunitária do programa serviço de convivência e fortalecimento de vínculos – SCFV na correlação saúde e ambiente no trabalho com o idoso no município de Simão Dias - SE.

Objetivo Secundário:

Discutir as diretrizes da auto-organização comunitária do programa Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos;

Apresentar as os princípios das diretrizes do trabalho coletivo no programa serviço de convivência e fortalecimento de vínculos Discutir como as ciências ambientais ajudam as diretrizes da auto-organização comunitária na política do programa;

Fomentar produto educacional no âmbito interdisciplinar para formação de profissionais no programa serviço de convivência e fortalecimento de vínculos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Por haver investigação decorrente da pesquisa haverá invasão de privacidade do grupo pesquisado bem como exposição de dados referente ao programa Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos associado ao CRAS de Simão Dias/SE. Entretanto, Garante-se nessa pesquisa a confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade, inclusive do uso de sua imagem e voz assim como a não utilização, por parte do pesquisador, das informações obtidas em pesquisa em prejuízo dos seus participantes.

Benefícios:

Os benefícios dessa pesquisa estão associados: ao aprofundamento teórico-científico da temática em questão no estado de Sergipe com ênfase no município de Simão Dias/SE; Proporcionar através da pesquisa evidências metodológicas para o recrutamento de políticas públicas que reverberem

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

no atendimento/acompanhamento das saúde das pessoas idosas. Possibilitar novas perspectivas de trabalho com pessoas idosas com ênfase no protagonismo nos sujeitos(as) envolvidos(as) no processo na relação saúde/ambiente. Comprometer-se com todos os envolvidos na pesquisa de não criar, manter ou ampliar as situações de risco ou vulnerabilidade para indivíduos e coletividades, nem acentuar o estigma, o preconceito ou a discriminação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O objetivo dessa dissertação é analisar as diretrizes da auto-organização comunitária do programa serviço de convivência e fortalecimento de vínculos – SCFV na correlação saúde e ambiente no trabalho com o idoso no município de Simão Dias - SE. O método é ativo por considerar o sujeito como construtor de sua própria história cujas técnicas utilizadas serão: a Aprendizagem Baseada em Problemas- PBL.

Procedimentos: fundamentação teórica, planejamento e execução das atividades, construção parcial do produto tecnológico: Protocolo de Atividade Física e Acompanhamento da Saúde/Ambiente do Idoso. A pesquisa é descritiva, com abordagem da pesquisa exploratória. Na coleta de dados será utilizado entrevista online com perguntas abertas, pesquisa em fontes secundárias. Os dados levantados terão caráter qualitativo por não estabelecer esquemas estatísticos.

Apoio Financeiro: Financiamento Próprio. Orçamento Apresentado: R\$ 850,00

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas (arquivo: "Carta_Resposta.pdf", postado na Plataforma Brasil em 05/11/2020) ao Parecer Consubstanciado nº 4.323.134 emitido em 06/10/2020.

1ª. TERMOS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA

PENDÊNCIA: Há necessidade de que o pesquisador responsável assume o compromisso de que todos os Termos de apresentação obrigatória apresentados com assinatura digitalizadas, sejam postados com assinatura física, assim que as atividades presenciais da Instituição Proponente retomem as atividades presenciais. Esta postagem deverá ser via Notificação para o CEP •UFS.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br



Resposta:anexado

PENDÊNCIA:TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGENS E OU DEPOIMENTOS,solicita-se a postagem na Plataforma Brasil

Resposta:anexado

PENDÊNCIA:TERMO DE ANUÊNCIA(infraestrutura)DE TODAS AS INSTITUIÇÕES QUE PARTICIPARÃO DO PROJETO.(Estes termos devem conter assinatura do responsável institucional com carimbo do responsável institucional). Salienta-se que este Termo apresenta o título do Projeto divergente do cadastrado na Plataforma Brasil.

Resposta:anexado corretamente.

2ªINFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO

PENDÊNCIA: Solicita-se incluir o nome da pesquisadora Rosana de Oliveira Santos Batista.

Resposta:inserido corretamente

PENDÊNCIA:Solicita-se detalhamento na Metodologia Proposta quanto levantamentos em fontes secundárias,levantamentos de experiências, estudos de casos selecionados e observação informal

Resposta:modificado corretamente

PENDÊNCIA: Solicita-se detalhar a forma de recrutamento dos participantes de pesquisa, os critérios de inclusão, quais as intervenções que serão realizadas e como procederá as intervenções.

Resposta:Inserido corretamente.

PENDÊNCIA: Solicita-se adequar os riscos e benefícios aos participantes da pesquisa conforme a Resolução510/2016 do CNS/CONEP/MS

Resposta:adequado corretamente

PENDÊNCIA:Salienta-se que é necessário a descrição na metodologia proposta a forma de coletas de dados •entrevista online •com detalhamento dos procedimentos adotados para garantir ao participante da pesquisa o anonimato,sigilo,privacidade, conforme a Res.510/2016doCNS/CONEP/MS.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

Resposta:adequado corretamente

PENDÊNCIA:Solicita-se adequação no cronograma,com previsão do início da coleta de dados para data posterior aprovável aprovação do Projeto de Pesquisa,junto ao CEP•UFS.

Resposta:adequado corretamente.

PENDÊNCIA: Omite itens do orçamento:é motivo dependência quando o pesquisador omite no orçamento os custos relacionados a procedimentos que estão previstos no estudo,mesmo que já façam parte da rotina assistencial do participante de pesquisa. Mesmo que a pesquisa tenha“financiamento próprio”,solicita-se que seja apresentado orçamento financeiro mais detalhado,que especifique TODOS os recursos,fontes e destinação (Norma Operacional CNS nº001 de 2013,item3.3.e) Adequar

Resposta:adequado corretamente.

PENDÊNCIA:A Pesquisadora responsável não informa no projeto os procedimentos éticos do estudo e metodologia de armazenamento dos dados e/ou filmagens/fotografia (no termo de compromisso é descrito registros fotográficos). Resposta:inserido corretamente.

PENDÊNCIA:Salienta-se que as alterações realizadas no documento Informações Básicas do Projeto devem ser realizadas no documento Projeto Detalhado/Brochura Investigador.

Resposta:adequado corretamente.

3ªPROJETO DETALHADO/BROCHURA INVESTIGADOR

PENDÊNCIA:Projeto de pesquisa deverá apresentar os itens:tema,objetivo,local de realização da pesquisa, população a ser estudada,garantias éticas aos participantes, método, cronograma, orçamento, critérios de inclusão e exclusão,riscos e benefícios,critérios de encerramento ou suspensão, resultados e divulgação, em conformidade a Norma Operacional 001 de 2013 do CNS/CONEP/MS.

Resposta:adequado corretamente.

PENDÊNCIA:Salienta-se que as alterações realizadas no documento Projeto Detalhado/Brochura Investigador devem ser realizadas no documento Informações Básicas do Projeto.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

Resposta:adequado corretamente.

4ªTCLE

PENDÊNCIA:Considerando que é um projeto cuja metodologia utilizada é de Ciências Humanas e Sociais,solicita-se estar em conformidade com a Resolução CNSnº510 de 2016(Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais)

Resposta:adequado corretamente.

PENDÊNCIA: A Resolução CNS nº510 de 2016,em seu art.15,define“Registro do Consentimento Livre e Esclarecido é o meio pelo qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante ou de seu responsável legal,em forma de convite,sob a forma escrita,sonora,imagética,ou em outras formas que atendam às características da pesquisa e dos participantes, devendo conter informações em LINGUAGEM CLARA E DE FÁCIL ENTENDIMENTO para o suficiente esclarecimento sobre a pesquisa. Considerando que o presente protocolo identifica que a coleta de dados se dará por meio de questionário on line,solicita-se que a modalidade de registro indique de forma DESTACADA, ao participante de pesquisa a importância de guardar em seus arquivos uma cópia do documento de Registro de Consentimento e/ou garantindo o envio de via assinada pelos pesquisadores. Solicita-se adequação.

Resposta:adequado corretamente.

PENDÊNCIA:Solicita-se incluir no Registro do Consentimento Livre e Esclarecido e/ou do Assentimento Livre e Esclarecido a informação de que,havendo algum dano de corrente da pesquisa,o participante terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais(Código Civil,Lei10.406/2002,Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº510 de 2016, Artigo 19).

Resposta:incluso corretamente.

PENDÊNCIA: Resolução CNS nº510 de 2016 define risco da pesquisa como“a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano,em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente”. Ao subestimar os riscos envolvidos em um estudo,o pesquisador não transmite as informações necessárias para que o indivíduo tome uma decisão autônoma sobre sua participação na pesquisa.Dessa forma,solicita-se que os RISCOS DA PESQUISA sejam expressos de forma clara no Registro de Consentimento Livre e Esclarecido e

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

demais documentos, bem como a apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições que possam vir a causar algum dano ao participante de pesquisa (Resolução CNS nº 510/2016, Artigo 2º, Inciso XXV).

Resposta: adequado corretamente.

PENDÊNCIA: Solicita-se incluir no Processo e Registro do Consentimento Livre e Esclarecido o compromisso do pesquisador de divulgar os resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 3º, Inciso IV). Recomenda-se que seja considerada uma forma de retorno aos participantes da pesquisa, como aconselhamento e orientações e que traga benefícios diretos a eles sem prejuízo do retorno à sociedade em geral.

Resposta: adequado corretamente.

PENDÊNCIA: Considerando que o participante da pesquisa tem direito ao sigilo e à confidencialidade das informações prestadas, bem como de decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu, as que podem ser tratadas de forma pública, deve constar no Processo e Registro do Consentimento Livre e Esclarecido e/ou do Assentimento Livre e Esclarecido qual é a opção do participante e o compromisso de que esta será respeitada. Além disso, solicita-se também apresentar o compromisso de que as informações obtidas serão utilizadas somente conforme os objetivos propostos pela pesquisa (Resolução CNS 510 de 2016, Artigo 9º, Inciso V, Artigo 17, Inciso IV). Solicita-se adequação.

Resposta: adequado corretamente.

PENDÊNCIA: O Processo e Registro do Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Assentimento Livre e Esclarecido deve informar os meios de contato com o CEP (endereço, E-MAIL e TELEFONE nacional), assim como os horários de atendimento ao público. Também é necessário apresentar, em linguagem simples, uma breve explicação sobre o que é o CEP. (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 17, Incisos IX e X). Solicita-se adequação.

Resposta: Inserido corretamente.

Não foram observados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP informa que de acordo com a Resolução CNS nº 510/16, Capítulo VI do Pesquisador

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79) 3194-7208

CEP: 49.060-110

E-mail: cephu@ufs.br

Responsável Art. 28. A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe: I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco; II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; e V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1594051.pdf	05/11/2020 11:19:30		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/11/2020 11:18:03	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	05/11/2020 11:17:11	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito
Parecer Anterior	Carta_Resposta.pdf	05/11/2020 11:15:46	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_Compromisso_Pesquisador.pdf	05/11/2020 11:14:09	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_compromisso.pdf	05/11/2020 11:12:56	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	05/11/2020 11:11:49	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado_Brochura_Investigador.pdf	05/11/2020 11:05:12	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito
Brochura Pesquisa	Brochura_pesquisa.pdf	05/11/2020 11:03:13	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito
Outros	Uso_de_Imagem.pdf	05/11/2020 10:59:56	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA	Aceito

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

Continuação do Parecer: 4.467.456

Outros	Uso_de_Imagem.pdf	05/11/2020 10:59:56	BATISTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_infraestrutura.pdf	05/11/2020 10:58:42	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	05/08/2020 10:59:16	MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ARACAJU, 16 de Dezembro de 2020

Assinado por:
FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)3194-7208

E-mail: cephu@ufs.br

PRODUTOS DA DISSERTAÇÃO

1. Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento na Saúde da Pessoa Idosa(ProDASPI)**ANAMNESE****Informações Básicas**

Nome

Endereço

Idade cronológica:

Sexo:

Aspectos Morfofisiológicos

Peso corporal:

Estatura/Altura:

Pressão Arterial (PA):

Tipo sanguíneo:

Índice glicêmico:

Frequência cardíaca de repouso:

Estilo de vida

1. Faz algum tipo de atividade física?

☐ sim ☐ não

Se sim, especificar:

Qual o tempo da atividade por dia e quantas vezes realiza na semana _____

Informar se é uma atividade orientada ou por conta própria _____

Descrever o principal objetivo com essa atividade _____

2. Possui algum tipo de doença?

☐ sim ☐ Não Se sim, especificar _____

3. Fumante ou ex-fumante?

☐ Sim ☐ Não ☐ às vezes Se sim, especificar o tempo _____

4. Já fez algum tipo de cirurgia?

☐ Sim ☐ Não Se sim, especificar _____

5. Você se considera uma pessoa ansiosa e/ou estressada?

☐ Sim ☐ Não Se sim, especificar o porquê _____

6. Você se considera que dorme bem?

☐ sim ☐ não ☐ as vezes informar quantas horas por dia _____

7. Você apresenta algum tipo dessas características:

☐ agressividade ☐ impaciência ☐ Pressão ☐ tensão ☐ irritação

8. Quantas refeições você faz durante o dia?

() número

9. Faz uso de bebidas alcoólicas?

() Sim () Não () às vezes Se sim, qual a frequência? _____

10. Tem uma boa relação com a família?

() Sim () Não Adicionar comentário opcional _____

11. Faz uso de medicamentos?

() sim () não Se sim, especificar _____

12. Como é sua relação com a religião e/ou espiritualidade?

Síntese: _____

13. Instituição ou atividade trabalhista e cargo que você prestou/presta serviço por um determinado tempo _____

14. Possui ou adquiriu alguma limitação devido ao trabalho exercido? _____

Acompanhamento da saúde

1. Participa de algum programa de acompanhamento da saúde?

() Sim () Não Se sim, especificar qual o programa _____

2. Você recebe alguma visita em casa de algum profissional de saúde?

() sim () não Se sim, especificar qual ou quais os profissionais _____

3. No período de um ano, quantas vezes você vai ao médico para acompanhar sua saúde?

Especificar síntese _____

4. No período de um ano, quantas vezes você faz exame clínico?

Especificar Síntese _____

5. Como você faz para tomar vacinas?

Capacidade Funcional

1. Quais dessas atividades você realiza no dia-dia:

() cozinhar () lavar roupa () Lavar louça () fazer compras () outras _____

2. Você considera se desempenho nas atividades de vida diária como:

() ruim () regular () bom () ótimo

Classificação da capacidade funcional

Nível I: não consegue realizar nenhum tipo de atividade que eleve os níveis de repouso. Ex: andar, manipular objetos, sentar e levantar.

Nível II: só consegue realizar algum tipo de atividade com a ajuda de outra pessoa. Ex: vestir uma roupa, sentar e levantar, caminhar.

Nível III: Consegue realizar algumas atividades básicas com dificuldade necessitando de monitoramento. Ex. realizar as atividades domésticas como varrer uma casa, cozinhar, lavar roupa, limpar moveis, tomar banho entre outros.


Nível IV: consegue realizar as atividades diárias sem ajuda de outra pessoa. Ex. fazer caminhada, compras, viagem, visitar alguém entre outros.

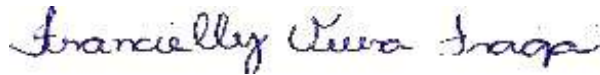
Nível V: Além de conseguir realizar as atividades diárias pratica exercício físico apresentando características de um estilo de vida ativo com autonomia.

Nível VI: Possui histórico de vida ativo desempenhando atividades e exercícios físicos ao longo da vida com autonomia e independência.

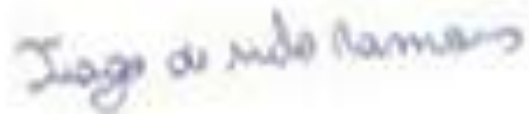
NÍVEIS DE STATUS FUNCIONAL					
Nível I	Nível II	Nível III	Nível IV	Nível V	Nível VI
Fisicamente incapaz	Fisicamente dependente	Fisicamente frágil	Fisicamente independente	Fisicamente aptos ou ativos	Atletas
OBSERVAÇÃO IMPORTANTE:					

VALIDAÇÃO DO PROTOCOLO⁴

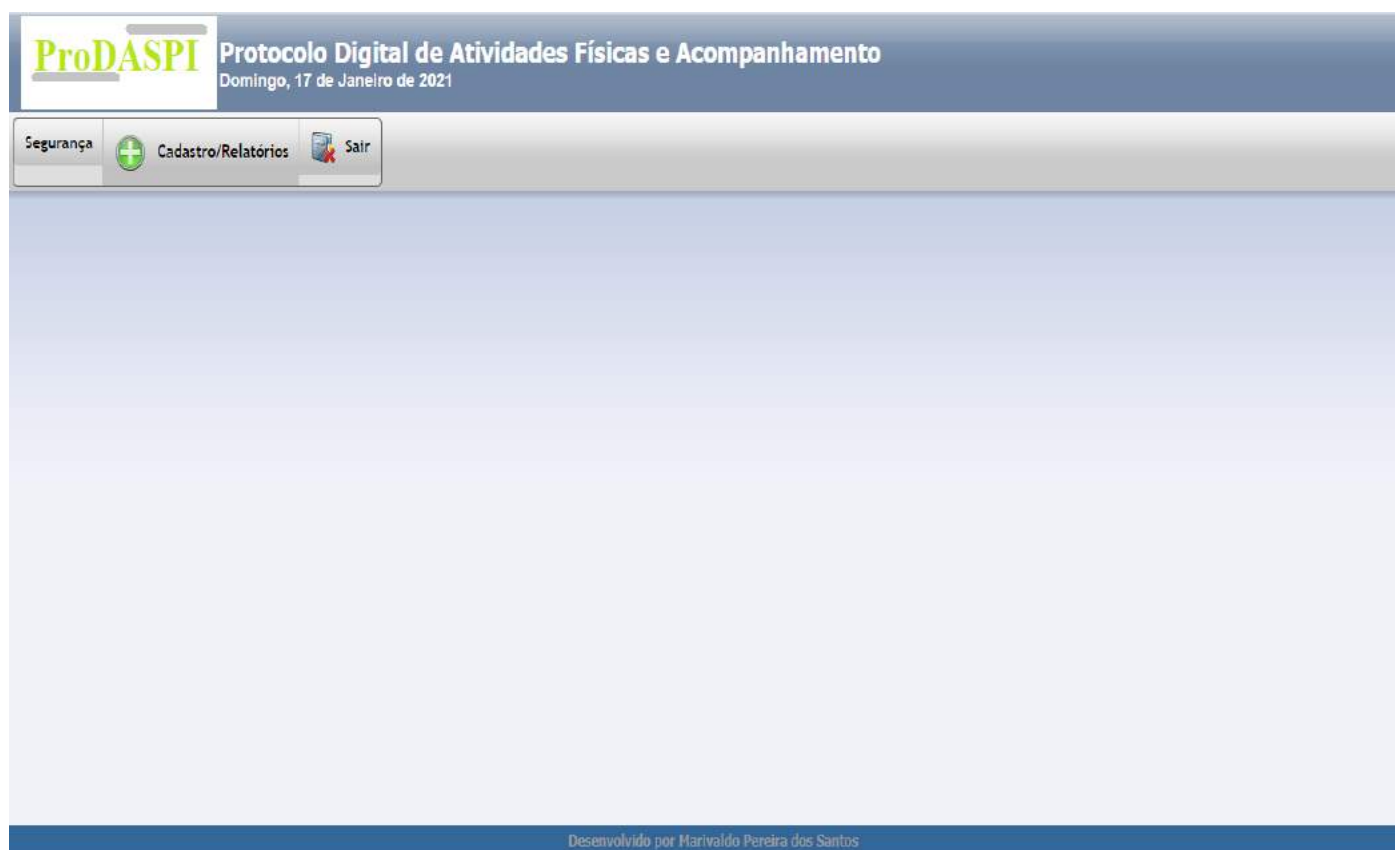
Alan Bruno Silva Vasconcelos Professor Universitário-UniAGES Licenciado e Bacharel em Educação Física – UNIT Mestre em Ciências Fisiológicas- UFS Doutorando em Ciências Fisiológicas- UFS	 Assinatura Digital
---	---

Francielly Vieira Fraga Coordenadora Regional na área de Ciências Biológicas e Saúde Nordeste pela Anima Educação Bacharela em Enfermagem – UniAGES Mestra em Ensino das Ciências Ambientais - UFS	 Assinatura Digital
--	---

⁴ A validação do protocolo foi realizada por profissionais que atuam no ensino superior do Centro Universitário AGES. Mestres e Mestra pela Universidade Federal de Sergipe -UFS.

<p>Tiago de Melo Ramos Professor Universitário- UniAGES Licenciado em Educação Física Mestre em Ciência da Propriedade Intelectual-UFS Doutorando em Ciências da Propriedade Intelectual-UFS</p>	 Assinatura Digital
---	---

Software



1. Tela inicial: Menu do login para cadastro do usuário no servidor. Apresentam-se as opções para cadastro do usuário ou gerar relatório.

ProDASPI Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento
Domingo, 17 de Janeiro de 2021

Segurança Cadastro/Relatórios Sair

ProDASPI Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento
Domingo, 17 de Janeiro de 2021

[Incluir](#) [Cancelar](#)

Informações Básicas

Nome:

Endereço:

Cidade:

Estado:

Idade cronológica:

Sexo: ☒ Masculino ☐ Feminino

Aspectos Morfofisiológicos

Peso corporal:

Estatura/Altura:

Pressão Arterial (PA):

Desenvolvido por Marivaldo Pereira dos Santos

2. Tela para preenchimento dos dados do usuário no servidor. São coletadas as informações referentes aos aspectos relacionados a saúde do sujeito organizadas no banco de dados para orientação, acompanhamento e supervisão pelos profissionais da saúde.

ProDASPI Protocolo Digital de Atividades Físicas e Acompanhamento
Domingo, 17 de Janeiro de 2021

Segurança Cadastro/Relatórios Sair

ProDASPI Cadastro (ProDASPI)
Domingo, 17 de Janeiro de 2021

Busca rápida [Colunas](#) [Ordenação](#) [Exportação](#) [Pesquisar](#) [Novo](#)

Nome	Idade	Endereço	Cidade	Estado
MAIQUE DOS SANTOS BEZERRA BATISTA	27	RUA NOSSA SENHORA APARECIDA N 118	SIMÃO DIAS	Sergipe

[Ir para](#) [Visualizar](#) [Primeira](#) [Anterior](#) [1](#) [Próxima](#) [Última](#) [1 a 1 de 1]

Desenvolvido por Marivaldo Pereira dos Santos

3. Tela com os dados preenchidos no servidor. As informações são parâmetros que servem como diagnóstico que possibilitam pensar, articular e mobilizar, atividades de educação em saúde. Os profissionais que trabalham com saúde coletiva podem se apropriar dos dados levantados para promover atividade de cunho preventivo, promoção e recuperação da saúde.



4. Após preenchimento dos dados, na tela exploratória propicia os seguintes comandos:

- Pesquisa por nome a ficha do usuário
- Organiza as colunas por idade, sexo ou ordem alfabética.
- Exporta o arquivo em PDF, WORD, Excel, Imprimir.
- Realiza novo cadastro.



5. Tela para exportação das informações arquivadas no servidor para gerar relatório ou impressão do arquivo cadastrado.

GUIA DE ATIVIDADES PARA PESSOAS IDOSAS



Produto educacional desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Rede Nacional para Ensino das Ciências Ambientais (PROFCIAMB), vinculado a Universidade Federal de Sergipe (UFS), localizada em São Cristóvão, como resultado da dissertação do discente Maique dos Santos Bezerra Batista orientado pela professora Dra Rosana de Oliveira Santos Batista, para obtenção do título de Mestre em Ensino das Ciências Ambientais.



“(...) Qual a forma predominante de memória de um dado indivíduo? O único meio correto de sabê-lo é levar o sujeito a fazer sua autobiografia. A narração da própria vida é o testemunho mais eloquente dos modos que a pessoa tem de lembrar. É a sua memória.”

Éclea Bosi

CONTEXTUALIZAÇÃO

As políticas públicas de atenção a pessoas idosas precisam considerar a comunidade local para mobilizar organizações e ampliar o acesso aos programas de

saúde. O envelhecimento ativo perpassa pela ideia de autonomia, independência e qualidade de vida. A autonomia, como habilidade para tomar decisões pessoais sobre como viver de acordo com suas próprias regras e preferências. Já a independência, como a capacidade de viver independentemente nos espaços com alguma ou nenhuma ajuda dos outros, ou seja, a habilidade de executar funções relacionadas a vida diária. Segundo a OMS (2015), qualidade de vida é a percepção do indivíduo sob sua posição de vida, no contexto da cultura e sistemas de valores aos quais vive, em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito amplo e complexo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características do meio ambiente.

O GAPI é um material de orientação didático/pedagógico para profissionais que trabalham com pessoas idosas em diferentes espaços de educação em saúde. A intencionalidade desse material foi poder proporcionar uma sequência didática de atividades para pessoas idosas que podem ser desenvolvidas com o acompanhamento do profissional e/ou ensinadas para que os sujeitos(a) desenvolvam nas experiências do lar.

A promoção da saúde fundamenta-se nos princípios da equidade, autonomia, território, participação social e intersetorialidade (BRASIL, 2015). Quando se pensa em autonomia para pessoas idosas, estamos falando de capacidade para realizar atividades diárias que envolvem a cognição, locomoção e manipulação de objetos, tomada de decisões e independência funcional. Talvez sejam esses, um dos pontos mais considerados como saúde para as pessoas idosas.

O que vem sendo proposto no Plano Nacional do Idoso na lei Federal nº 8842/1994 é que centros de convivência sejam espaços para se pensar em atividades com pessoas idosas envolvendo outras gerações junto à comunidade. Nessa perspectiva, a intersetorialidade perpassa pela articulação de saberes e experiências que convergem no propósito de encontrar soluções sinérgicas para problemas complexos. Além disso, para planejar, realizar e avaliar práticas, em programas e projetos, requer a inclusão de vários atores sociais e a interação das diversas políticas sociais por meio de medidas multidisciplinares quando se pensa na qualidade de vida das pessoas idosas (OLIVEIRA, et al. 2017).

DINÂMICAS, ATIVIDADES, JOGOS DE LAZER E EXERCÍCIOS FÍSICOS

As dinâmicas de grupo desempenham um papel importante na construção de vínculos por possibilitar o envolvimento dos integrantes com o grupo, além disso, facilita a comunicação para passar ou fortalecer a mensagem de forma lúdica. Para Freire (2019), essa estratégia pode ser utilizada para iniciar uma apresentação, problematizar um tema, desvendar enigmas através de dicas ou mobiliar o sujeito com intenções pedagógicas.

Os jogos cooperativos surgem para superar as barreiras do individualismo e gerar a harmonia entre as diferenças respeitando os limites do outro. A aplicabilidade desses jogos rompe com a ideia de adversário, possibilitando enxergar o outro como parceiro em prol de um único objetivo (SOLER, 2008). Além disso, os jogos estabelecem relação de confiança, eleva a autoestima, trabalha em grupo, respeita as condições físicas existentes no grupo e desperta a capacidade de liderança associadas às características do ser/conviver.

Para Luck (2013), é importante considerar três variáveis no planejamento: finalidade, aplicabilidade e tempo. O primeiro, pressupõe alcançar ou atingir o objetivo proposto sendo importante considerar: o público, a projeção do local desejado e a intenção pedagógica. O segundo, está direcionada ao como fazer, assim, é necessário considerar um planejamento factível em *locus*, os materiais e/ou a adaptação dos recursos e a incerteza decorrente de fatores externos ao qual não podem ser controlados como: fatores climáticos e a quantidade de pessoas no dia. O terceiro, está relacionando a programação temporal para cada atividade considerando as diferentes variáveis que podem surgir como: a adesão do público à atividade, o engajamento do público com a ação e o nível de complexidade imposto na ação.

Para Freire (2019), o planejamento precisa ter início, meio e fim, para que as ações não caiam no vazio pedagógico. Essas precisam possibilitar o engajamento da pessoa idosa em atividades que explorem a imaginação, criatividade, coordenação motora e a socialização em grupo, estimulando as competências conceituais, procedimentais e atitudinais no sujeito.

Com o passar dos círculos da vida, o corpo vai perdendo a capacidade de se manter estável e flexível decorrentes dos fatores relacionados às mudanças bioquímicas e fisiológicas que o corpo realiza para manter seu funcionamento. Estas mudanças refletem no desempenho motor que realizamos no dia-dia como: andar, correr, subir escadas, dançar entre outros, por isso, que é muito importante que se manter ativo para retardar esse processo. Dentre as diversas atividades existentes para prática de atividade

física, duas são muito evidentes pela facilidade de estar exercendo tais movimentos isolados ou agrupados sendo: o alongamento e a flexibilidade. Para Matos (2002), o alongamento é uma atividade baseada em manter a elasticidade muscular, diminuir a tonicidade do ventre muscular, relaxando-o, liberando dessa forma os capilares para coleta dos metabólicos e sua eliminação. Já a flexibilidade é uma característica de amplitude do movimento articular. Assim, adotar as duas características citadas, na prática diária, tornam-se fundamentais.

O caráter da saúde, na esfera social, está ancorado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) sendo: universalidade, integralidade, descentralização e participação popular. A sistematização do GAPI contém um conjunto de experiências práticas, aplicadas em projetos voltados a terceira idade, em uma cidade da Bahia e uma cidade de Sergipe, cujo resultados, foram organizados em um artigo científico intitulado de: **Práticas Corporais com Metodologias Ativas: o processo de Fortalecimento e Vínculos do(a) Idoso(a) no Município de Simão Dias/SE.**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEZERRA BATISTA, Maique dos Santos.; BATISTA, Rosana de Oliveira Santos. Práticas Corporais com Metodologias Ativas: o processo de Fortalecimento e Vínculos do(a) Idoso(a) no Município de Simão Dias/SE. 2020.

BRASIL, **Ministério Da Saúde**. Programa Saúde Na Escola. Caderno Temático Práticas Corporais, Atividade Física E Lazer. Brasília – DF, 2015.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Editora: Paz & Terra; Edição: 1 , Dezembro, 2019. 192 p. ISBN-10: 8577534235.

LUCK, Heloisa. **A Gestão Participativa na Escola**. 11º Ed. Petrópolis - RJ: Vozes, 2013.

MATOS, Oslei. **Atividades físicas em academia**. Rio de Janeiro: 1 ed : Sprint, 2002.

OLIVEIRA, Tatiana Resende Prado Rangel.; MATTIOLIA, Cristiane Delesporte Pereira.; BARCELOSA, Bárbara Jacome.; HORTA, Natália de Cássia.; LACERDA, Tatiana Teixeira Barral. **PROMOÇÃO DA SAÚDE E INTERSETORIALIDADE NA REDE DE ATENÇÃO AO IDOSO. Geriatr Gerontol Aging**. 2017.

Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. 2015.

SOLER, Reinaldo. **Brincando e aprendendo com os jogos cooperativos** Rio de Janeiro: 2º edição: Sprint, 2008.

SAÚDE DA PESSOA IDOSA: SEQUÊNCIA DIDÁTICA

Andar de trem ¹

Objetivo: Mobilizar o grupo na atividade estimulando os aspectos cognitivos (imaginação) e motor (ação) no engajamento coletivo.

Recurso: espaço aberto

Descrição da atividade:

Todas em círculo, estenderão a mão no ombro do colega da frente cantando em movimento.

1. “Eu vou de trem e você vai também, não precisa de dinheiro pra andar no trem” (3X).

No comando do mediador (a), todas precisam parar e ouvir os desafios direcionados.

2. “Parou o tem”

Nesse comando, criam-se movimentos simples que os trem da posição inicial.

3. “mãozinha para frente e mais para frente, perninha para o lado e mais para o lado” (1x)

Na posição mencionada, fica congelada e faz movimentos rítmicos.

4 “Thuthuthuchá, Thuthuthuchá, Thuthuthuchá” (2x)

Retome a descrição do item 1 para começar a música novamente. Quando chegar no comando 3, faça uma retomada dessa sequência ampliando o nível de dificuldade de acordo com a capacidade do grupo.



Avaliação: adesão e permanência na atividade

Reflexão:



Storyboard That criado em: <https://www.storyboardthat.com/pt/storyboards/maique/atividade-2/copy>. 15/07/202

¹ Imagem disponível em: <https://pt.vecteezy.com/arte-vetorial/593860-os-idosos-sao-felizes-depois-de-receber-beneficios-sociais-cuidados-pos-aposentadoria>. Acessada em 13/07/2020.

Eu confio em você²

Objetivo: Estimular a capacidade de trabalhar em grupo fortalecendo as relações interpessoais.

Regras: Em dupla ou trio, não pode seguir sozinha, se derrubar o saquinho fica congelada, o modo corrente envolve a dupla.

Materiais: Som, bambolê, saquinho de terra, cones, corda

Descrição da atividade: Todas em grupo, cada uma receberá um saquinho com areia confeccionado. O saquinho ficará em cima da cabeça de cada uma, para tentar manter o ponto de equilíbrio.



também fica congelada.

1. Organizar um percurso com obstáculos possíveis de serem ultrapassados.
2. Todas deverão passear pelo percurso em dupla e de mãos dadas sem derrubar o saquinho.
3. Quem derrubar o saquinho fica congelado, podendo apenas seguir se a parceira conseguir ajudar sem derrubar o saquinho, caso contrário,

4. Se ambos derrubarem o saquinho entram no “modo corrente” é quando outra dupla se dispõe a ajudar, sem soltar a parceira, criando elos de ligação. O modo corrente, também, se aplica quando houver um obstáculo que um ou a dupla não consiga realizar.

O percurso só termina quando todos conseguirem chegar ao final.



Avaliação: Cooperação, empatia, respeito

Reflexão:

Storyboard That criado em: <https://www.storyboardthat.com/pt/storyboards/maique/atividade-2/copy>. 15/07/2020.

2 Imagem disponível em: <https://www.pinterest.pt/pin/301107925083852595/>. Acessada em 13/07/2020.

Passa-Bambolê³

Objetivo: Analisar os fatores limitantes existentes no grupo relacionados aos aspectos cognitivo e locomotor.

Regras: nenhum participante pode soltar as mãos para passar o bambolê, se soltar as mão para passar o objeto, o bambolê retoma a pessoas que iniciou.

Materiais: 02 Bambolês e caixa de som.

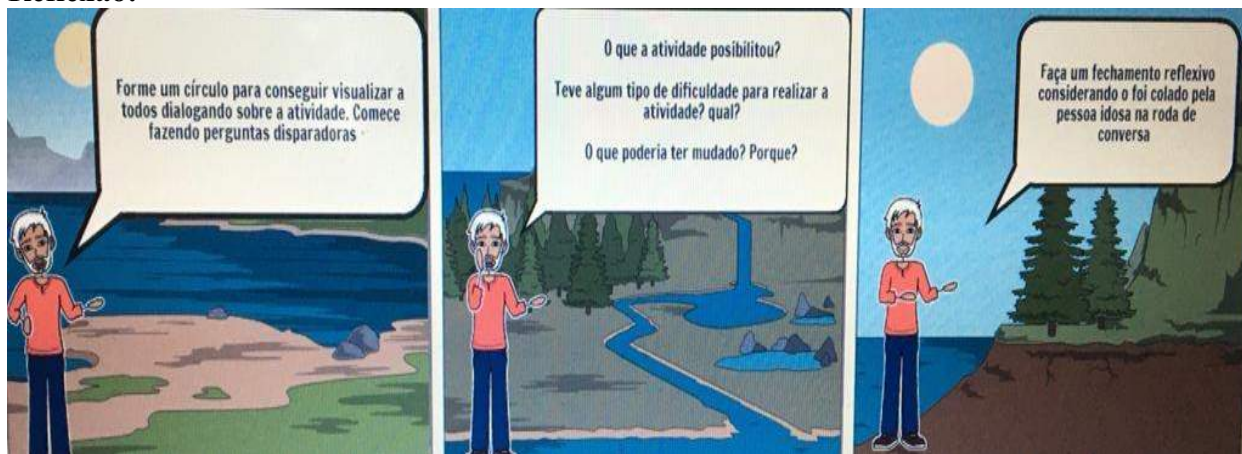
Descrição da atividade: Todas em círculo e mãos dadas como correntes.

1. Posicionar dois bambolês no círculo em direções distanciadas seguindo sentido horário.
2. Os integrantes precisam passar o bambolê pelo corpo para o colega ao lado sem soltar as mãos.
3. Estimular os participantes a terem agilidade no passar do bambolê para que não fiquem dois bambolês em uma só pessoa.

A atividade acaba quando os dois bambolês juntam-se em uma única pessoa.

Avaliação: cooperação, desempenho motor, estratégia, empatia

Reflexão:



Storyboard That criado em: <https://www.storyboardthat.com/pt/storyboards/maique/atividade-2/copy>. 15/07/2020.

Colando quem sou⁴

3 Imagem disponível em https://br.freepik.com/vetores-premium/casal-senior-de-bonito-dos-desenhos-animados-fazendo-bambole-idosos-exercita-se-com-bambole-pessoa-idosa-jogando-hoola-hoop-conceito-de-perda-de-peso-saudavel-e-fitness-isolado-no-vetor-de-fundo-branco_8519986.htm acessada em 13/07/2020.

4 Imagem disponibilizada em https://pt.pngtree.com/freepng/cartoon-elderly_1721429.html. Acessada em 13/07/2020.

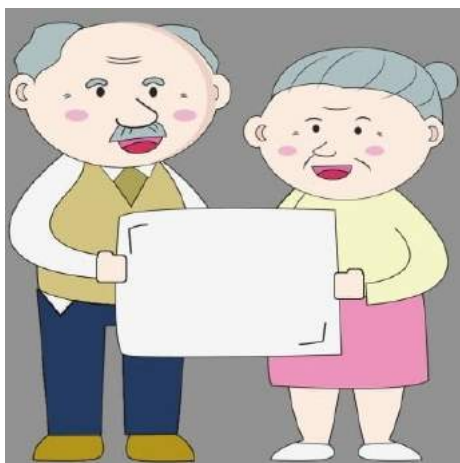
Objetivo: Estimular a capacidade criativa, interativa, representativa e socioemocional do sujeito.

Regras: Livre

Materiais: Cola, tesoura, livro, revistas, folha de ofício, cartolina, pincel, fitas e tintas

Descrição da atividade: Todas em grupo, cada participante montará um cartaz criativo de representação do Eu com o meio.

1. Estimular a criatividade da pessoa idosa valorizando aquilo que produziu.



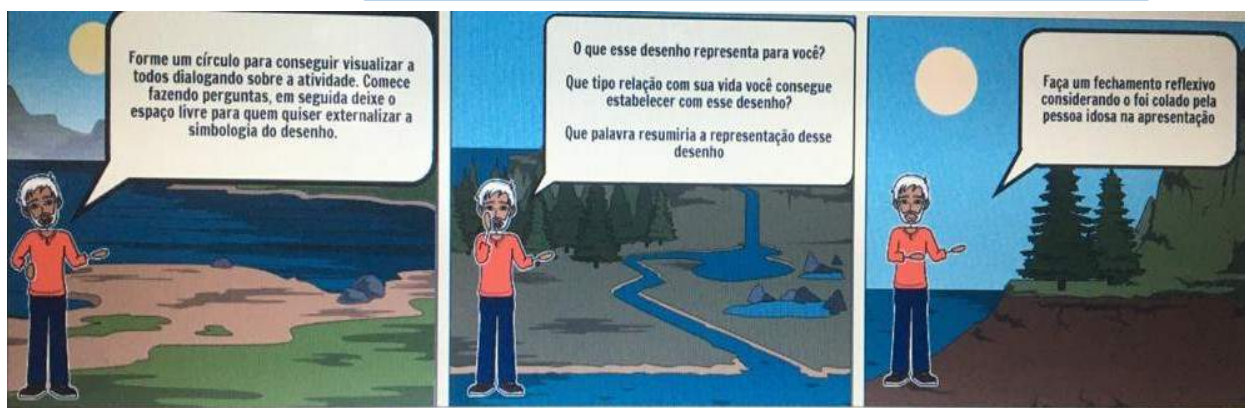
2. Após construção do cartaz, fazer um círculo para exposição da arte elaborada de forma oral sobre o significado de cada representação.

Ao final construir um quadro recordatório das representações de todas para deixar no ambiente produzido.

Avaliação: Criatividade, empatia, engajamento

Reflexão:

Storyboard That criado em: <https://www.storyboardthat.com/pt/storyboards/maique/atividade-2/copy>.



[15/07/2020](#).

Castelo de copos⁵

Objetivos: Estimular os aspectos cognitivos e motores do sujeito a partir de enigma e manipulação de objetos.

5 Imagem disponibilizada em <https://br.freepik.com/vetores-premium/ideia-de-idosos-casal-de-idosos-tem-ideia-questao-de-pensamento-senior-idosos-avo-e-avo-cartoon-ilustracao> 6286739.htm. Acessada em: 13/07/2020.

Regras: desvendar o enigma e trabalho em grupo, construir um castelo de copos.

Materiais: Sessenta e quatro copos e quatro mesas.

Descrição da atividade:

1. Dividir o grupo em quatro.
2. Entregar dezesseis copos para cada grupo.
3. Desvendar o enigma

Enigma

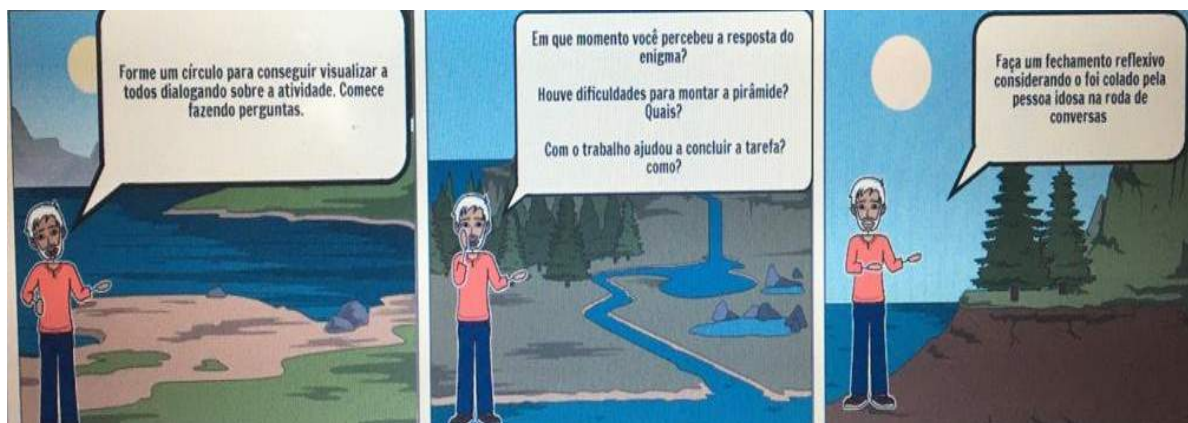
“Um lugar muito quente com um a extensão imensa de areia. Existem camelos e areia movediça. Esse lugar sempre aparece em historinhas, em filmes, em novelas e em desenhos. Vamos imaginar que todos vocês estão nesse lugar muito quente, a chave para sair desse lugar é representar a partir destes copos quem você receberam, o nome e a foram de um monumento que existe nesse lugar. Que monumento seria esse?” A atividade acaba quando um dos grupo conseguir construir uma pirâmide.



Avaliação: Cooperação

Reflexão:

Storyboard That criado em: <https://www.storyboardthat.com/pt/storyboards/maique/atividade-2/copy>. 15/07/2020.



Um por todos, todos por um ⁶

Objetivo: Mobilizar o engajamento do sujeito em grupo englobando os aspectos cognitivo e locomotor

⁶ Imagem disponibilizado em <http://novasantarosa.pr.gov.br/clube-dos-idosos-da-25-de-julho-comemora-25-anos/>. Acessado em 13/07/2020.

Regras: Livre

Materiais: Som e dado

Descrição da atividade:

1. Todos em círculo.
2. Uma pessoa irá jogar o dado com numeração de um a seis.
3. O número que cair, será referente a um comando que o grupo terá que fazer.

Um: Todos deverão abraçar o participante ao lado e rir.

Dois: Todos deverão dançar em dupla

Três: Todos deverão andar com as mãos na cabeça com a língua para fora. Quatro: Todos terão que bater palma pulando.

Cinco: Todos deverão cantar uma música balançando os braços.

Seis: Abraço coletivo no mediador (a)

Após jogar o dado e realizar o comando relacionado ao número, o iniciante escolhe uma pessoa para dar continuidade.

A atividade acaba quando sair todos os números do dado.



Avaliação: Engajamento

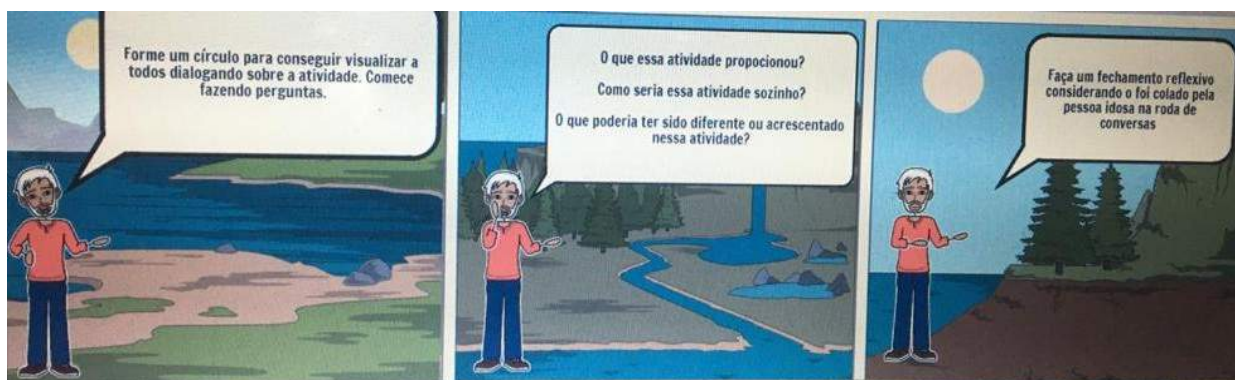
Reflexão:

Storyboard That criado em: <https://www.storyboardthat.com/pt/storyboards/maique/atividade-2/copy>.
15/07/2020

Círculo da união ⁷

Objetivo: Desenvolver a percepção, locomoção e estabilidade do sujeito em grupo.

Regras: Quando a música parar precisa estar dentro do círculo.



⁷ Imagem disponível em: <https://br.pinterest.com/pin/405957353891869784/>. Acessado em 13/07/2020.

Materiais: Som e bambolê

Descrição da atividade:

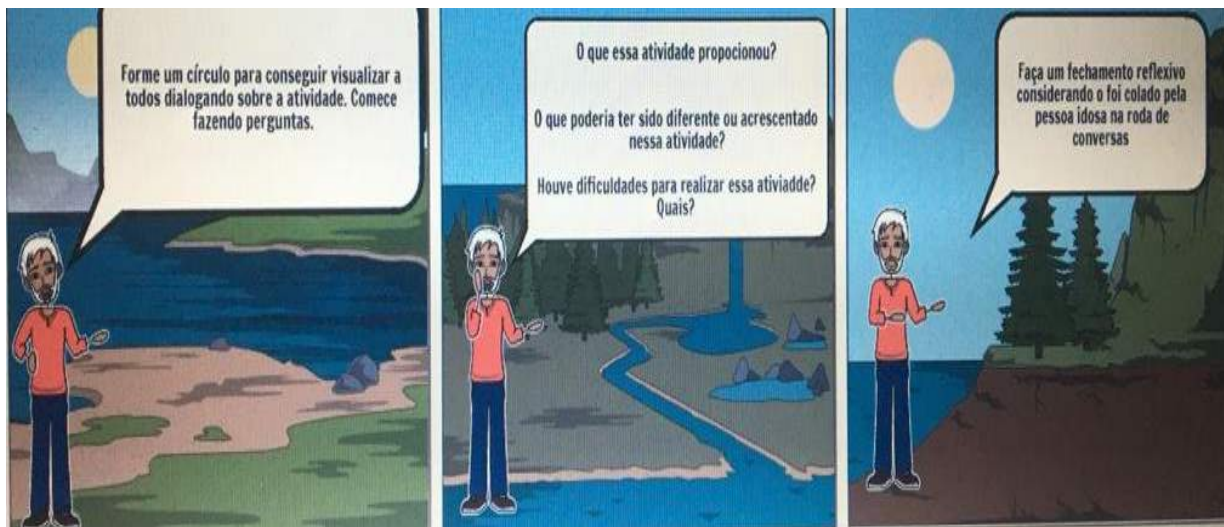
1. Todos em círculo.
 2. Quando a música estiver tocando irão se movimentar no entorno do delineamento circular.
 3. Quando a música parar todos deverão estar dentro do círculo.
 4. Quem não estiver dentro do círculo passará a ser fiscal junto ao mediador (a) para acompanhar os demais que continuam a atividade.
- A atividade finaliza quando tiver apenas um círculo com um determinado número de pessoas dentro.



Avaliação: percepção, agilidade e empatia.

Reflexão:

Storyboard That criado em: <https://www.storyboardthat.com/pt/storyboards/maique/atividade-2/copy>.
15/07/2020



Exercícios adaptados⁸

⁸ Imagens disponibilizadas em <https://www.oquadril.com.br/protese-total-do-quadril-guia-de-reabilitacao/exercicios-domiciliares-pre-operatorios/>. Acessadas em 13/07/2020.

Objetivo: Realizar exercícios adaptados com instrumentos auxiliares para manutenção da elasticidade e flexibilidade de diferentes grupos musculares.

Regras: Seguir as orientações recomendadas

Materiais: Cadeira e som

Recomendação da atividade com instrumento auxiliar:

Utilizar tênis e roupas leves e confortáveis para realização da atividade apropriado a prática. Durante a realização dos exercícios beba água e escolha um lugar arejado. Não realize essas atividades em jejum e se por acaso estiver ficando tonta, pare imediatamente e procure a familiar ou medica.

Abdução de quadril com apoio na cadeira (levar para o lado);

1. Ficar em pé, com as duas mãos apoiadas na cadeira.
2. Levar uma das pernas para o lado estabilizando na posição por cinco segundos.
3. Retornar a posição inicial.
4. Fazer quatro repetições

Em seguida, realizar com a outra perna considerando a mesma orientação.



Flexão de quadril com apoio na cadeira (levar para cima).



1. Fique em pé, com as mãos apoiadas na cadeira.
2. Dobrar o quadril em direção ao teto mantendo a posição por cinco segundos
3. Retornar a posição inicial.
4. Fazer quatro repetições.

Em seguida, realizar com a outra perna considerando a mesma orientação.

Mini agachamento com apoio na cadeira;

1. Fique em pé, com as duas mãos apoiadas na cadeira
2. Agachar como se fosse sentar em um banco alto mantendo a posição por cinco segundos.
3. Retornar a posição inicial.
4. Fazer três repetições



Faça no seu ritmo e no seu tempo, considerando sua capacidade de realizar este movimento.

Flexão de joelho com apoio em cadeira (dobrar o joelho)

1. Fique em pé com as duas mãos apoiada na cadeira.
2. Dobrar o joelho em direção ao quadril mantendo nessa posição por cinco segundos.
3. Retonar a posição inicial.
4. Fazer quatro repetições.

Em seguida, realizar com a outra perna considerando a mesma orientação.



Extensão de joelhos na cadeira (esticar os joelhos);

1. Sentar-se em uma cadeira mais alta, com a coluna ereta e braços ao longo do corpo estabilizando o tronco com a cadeira.
2. Contrair a região abdominal e esticar os joelhos até a linha dos quadris mantendo a posição por cinco segundos.



3. Retorne a posição inicial

4. Fazer quatro repetições com as duas pernas.

Em seguida, alternar a perna direita e depois a perna esquerda, considerando a mesma orientação e número de repetições.

Alongamento para a coluna;

1. Sentar em uma cadeira apropriada, com as pernas afastadas na direção do quadril e pés fixos no chão.
2. Entrelaçar os dedos das mãos e esticar os braços para frente curvando a coluna na mesma direção mantendo nessa posição por dez segundos.
3. Retorne para posição inicial.
4. Fazer três repetições seguindo a mesma orientação.



RECOMENDAÇÃO DE LEITURAS

FAUSTINO, Andrea Mathes Faustino.; NEVES, Rui. Benefícios da prá pessoas idosas: revisão de literature. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** / EHealth, 2020. ISSN 2178-2091

SILVA, Luzia Wilma Santana .; ALVES, Luan Felix Silva .; PIRES, N Tatiane Dias Casimiro .; NASCIMENTO, Thais Ribeiro BOTELHO, Zil FUNCIONAIS NA 'AUTOGESTÃO' E 'AUTONOMIA' DE PEOSTEOARTROSE. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, Paraná - Bra 17, 2020.

NONIO, Fabiana.; BERTOLINI, Sônia Maria Marques Gomes.; BORT Braulio Henrique Magnani. EFETIVIDADE DE UM PROGRA DOMICILIARES PARA IDOSOS SEDENTÁRIOS COM O NINTENDO e2971, 2018.

MONIER, Elza Bernardes.; SOARES, Regimarina Reis. **Saúde do idoso.** Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA. São Luís: EDUFM

Ginástica laboral

Objetivo: Realizar ginástica laboral com instrumentos auxiliares para manutenção da elasticidade e flexibilidade de diferentes grupos musculares.

Regras: Seguir as orientações recomendadas

Materiais: Cadeira, som e fita.

Preparação;

1. Afastar a cadeira da mesa, gire os ombros para trás e fique com as costas retas.
2. Fazer algumas respirações bem profundas nessa posição, sempre mantendo os pés totalmente apoiados no chão.
3. Estenda os braços para frente na direção dos ombros inspirando e ao abaixar expirando.
4. Fazer 4 repetições



Organize de um a dois minutos do seu tempo para essa preparação.

Relaxamento do pescoço e coluna⁹;

1. Na postura anterior, deixe que o pescoço tombe para trás por dez segundos.
2. Direcione seu queixo para baixo e desça sua cabeça por dez segundos.
3. Faça uma rotação completa do pescoço sobre os ombros de forma lenta e o mais acentuado possível por dez segundos.

Fazer a repetição do comando 1,2,3 duas vezes.



⁹Imagens disponibilizada em: http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/virtual%20tour/hipertextos/up1/exercicios_de_loangamento_e_relaxamento.html Acessada em 14/07/2020
<https://medprev.online/blog/dicas-de-exercicios-laborais-para-fazer-sentado.html>. Acessada em 14/07/2020
https://saocamilo-sp.br/noticias/manter_o_corpo_ativo_essencial_para_a_sade_dos_idosos. Acessada em 14/07/2020

Alongamento dos braços;

1. Relaxe os ombros relaxados e deixe a postura ereta.
2. Leve seus braços para trás da cadeira e tente juntar suas mãos por alguns cinco segundos.
3. Retorne a posição inicial.
4. Fazer três repetições.

À medida que você for ficando mais flexível, passe a segurar os próprios punhos, antebraços ou até os cotovelos considerando a mesma orientação.



Rotação lateral;



1. Afaste a cadeira, respire fundo e, ao soltar o ar.
 2. Gire todo seu tronco para a direita.
 3. Segure a parte traseira do encosto da cadeira com a mão direita e apoie a mão esquerda no joelho oposto. Isso ajuda a intensificar o movimento.
 4. Permaneça nessa posição por dez segundos.
 5. Faça a rotação com a mesma orientação para o lado esquerdo.
- Fazer duas repetições.

Região lombar:

1. Respire fundo e faça um curto distanciamento de uma perna para outra.
2. Flexione levemente os joelhos e solte o corpo para frente.
3. Relaxe os ombros tentando guiar as mãos o mais próximo possível dos dedos dos pés ou o chão.
4. Retorne a posição inicial levemente.

Faça essa repetição três vezes seguindo a mesma orientação.



Relaxamento dos Punhos;

1. Estique o braço direito para frente e puxe o dorso da mão no sentido do antebraço e segure nessa posição por sete segundos.
2. Puxe a palma da mão em direção ao antebraço e segure nessa posição por sete segundos.
3. Faça essa mesma orientação com o braço esquerdo.



RECOMENDAÇÃO DE LEITURAS

CARDOSO, Amanda Karoliny Moreira Cardoso.; SANTOS, Andréia Rodrigues Dos Santos.; ALMEIDA, Any Eloiza Francisca de.; COSTA, Aline Marques da Costa.; SOUZA, Djalma Santos Souza.; TEIXEIRA, Jeisabelly Adrienne Lima.; MESQUITA, Wesley dos Reis. Ginástica laboral com relação à prevenção das doenças relacionada ao trabalho. **Revista Psicologia & Saberes**. v. 8, n. 11, 2019.

FERNANDES, Ciro Henrique de Araújo.; SANTOS, Pedro Vieira Souza. Ergonomia: uma revisão da literatura acerca da ginástica laboral. **Nucleus**, v. 16, n. 2, out. 2019.

AMORIM, CASSIA BORGES .; QUEIROZ.; ANGELA ARAUJO.; ALMEIDA, RENATO MARQUES DE .; GONÇALVES, DELMA. A IMPORTÂNCIA DA GINÁSTICA LABORAL.

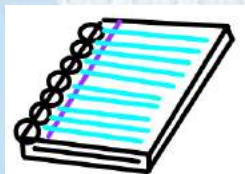
SANTOS, Maciela Ferreira dos Santos.; SILVA, Regiane Kelly Lopes. COSTA, José Henrique Rocha. TEIXEIRA, Jeisabelly Adrienne Lima.; DIAS, Ernandes Gonçalves. Atividade de promoção à saúde em um grupo de idosos. **Em Extensão, Uberlândia**, v. 19, n. 1, p. 136-144, jan.-jun. 2020.

“Uma vida saudável não se retém apenas a uma boa alimentação e atividades físicas, não se pode ter saúde sem novas experiências e conhecimentos, sem exercitar a mente, sem atividades culturais, sem humildade, sem bons pensamentos e principalmente, sem praticar atitudes sociáveis”.

Ricardo Fonseca

10





ALMANAQUE INTERATIVO PARA PESSOAS IDOSAS



“A velhice ficou velha, mas não morreu”

Ana Amélia Camarano

Produto educacional desenvolvido no Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Rede Nacional para Ensino das Ciências Ambientais (PROFCIAMB), vinculado a Universidade Federal de Sergipe (UFS), localizada em São Cristóvão, como resultado da dissertação do discente Maique dos Santos Bezerra Batista orientado pela professora Dra Rosana de Oliveira Santos Batista, para obtenção do título de Mestre em Ensino das Ciências Ambientais.

Referência:

BATISTA. Maique dos Santos Bezerra.; BATISTA, Rosana de Oliveira Santos. **Almanaque Interativo para Pessoas Idosas**. PROFCIAMB-UFS. São Cristóvão. 2021.

**São Cristóvão/SE
2020**

APRESENTAÇÃO

O Almanaque Interativo para Pessoas Idosas (ALPIs) é resultado de um conjunto de textos interativos para pessoas idosas, organizados com diferentes profissionais da saúde e da educação, com a intencionalidade de proporcionar atividades de estímulo mental, que podem ser desenvolvidas como um instrumento de trabalho para profissionais que atuam com pessoas idosas e/ou como instrumento de bordo para pessoas idosas em diferentes contextos(formal ou não formal) e ambientes(lar, rua, hotel, praças).

Nessa composição interdisciplinar do ALPIs, evidencia-se o caráter investigativo/analítico que os sujeitos(as) precisam desenvolver na busca das Palavras-Chaves. O ponto de intersecção entre o conhecido e o desconhecido no emaranhado dos textos podem possibilitar aos envolvidos(as) expandirem seus repertórios cognitivos, linguísticos e espaciais, além de desenvolver a atenção, concentração e o raciocínio a partir do caça-palavras.

Para Peirce (1972, p.44), “[...]nossa condição existencial relaciona-se com a nossa consciência da interação com o mundo externo (pessoas, objetos, espaços, outros seres...) e interno (sentimento, pensamento, devaneio, crenças)”. A aprendizagem está associada a percepção, pois, se constitui na interação agente-ambiente (natural e sociocultural), corporeidade é o modo frequente de estabelecer essa interação na condição de aprendente do mundo. (BETTI, 2019).

Os processos cognitivos como “*atenção concentrada, tempo de reação e percepção periférica são extremamente importantes para o dia a dia dos idosos. Estes estão diretamente relacionados com a capacidade de manter o foco de atenção sobre os estímulos relevantes ao ambiente*” (MACEDO et al., 2019). O ALPIs contribui no exercício de estar praticando a atenção/concentração/ investigação a partir do caça-palavras, estimulando as capacidades cognitivas (pensamento, leitura, reflexão) e motora (coordenação fina e manipulação de objetos auxiliar).

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

CAMARANO, Ana Amélia. GIACOMIN, Karla Cristina. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. - Rio de Janeiro: Ipea, 2016.

Macedo, Thuane Lopes.; LAUX, Rafael Cunha.; LONDERO, Alice Arruda.; CORAZZA, Sara Teresinha Análise dos aspectos cognitivos de idosos considerando a prática de exercícios físicos regulares e fatores associados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2019.

PERICE, In: BETTI, MAURO. **Corporeidade, jogo, linguagem: A educação física nos anos iniciais ao Ensino**. Editora: Cortez; 1ª edição. 2019.

Maique dos Santos Bezerra Batista 1

A agenda 2030 é um plano de ação para todos os países e grupos interessados em atuar com parceria colaborativa fortalecendo a paz universal com mais liberdade no planeta. Engloba 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), os quais, por sua vez, listam 169 metas, todas orientadas a traçar uma visão universal, integrada e transformadora para um mundo melhor. (BRASIL, 2017).

Os ODS são: (1) erradicação da pobreza; (2) Erradicação da fome; (3) saúde de qualidade; (4) educação de qualidade; (5) igualdade de gênero; (6) água limpa e saneamento; (7) energias renováveis; (8) emprego digno e crescimento econômico; (9) indústria, inovação e infraestrutura; (10) redução das desigualdades; (11) cidades e comunidades sustentáveis; (12) consumo e produção responsáveis; (13) combate as alterações climáticas; (14) vida de baixo d'água; (15) vida sobre a terra; (16) paz, justiça e instituições fortes; (17) parcerias em prol das metas. Assim, para que a Agenda 2030 seja efetivamente implementada, os governos têm a responsabilidade primária de realizar acompanhamento e revisão, tanto em âmbito nacional quanto regional e global.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Agenda2030, ODS, Visão Universal, Metas, Parceria, Mundo Melhor.**

DICA: as palavras podem aparecer na horizontal, vertical ou diagonal.

T	G	T	O	U	O	T	S	H	C	T	P	P	M	R	R	U	N	O	F	M	B
S	T	H	I	S	A	E	D	I	H	K	E	F	N	F	H	N	A	T	N	G	W
V	S	I	S	V	S	E	H	I	E	R	E	N	E	S	U	T	I	M	L	I	E
T	C	O	C	I	L	E	I	E	T	P	E	C	H	C	F	E	U	N	S	F	P
T	A	B	E	S	A	T	D	O	A	F	H	D	I	V	N	N	S	R	E	R	D
N	E	S	S	Ã	S	E	N	R	P	R	A	A	N	T	D	A	T	I	F	E	P
O	T	T	D	O	M	H	C	O	C	P	T	A	E	O	D	S	A	I	L	A	E
M	E	I	E	U	N	E	G	H	R	A	A	G	M	W	N	C	S	E	U	A	T
A	S	H	I	N	R	H	T	P	S	S	I	E	T	E	T	E	T	M	T	L	H
R	S	D	F	I	G	R	R	A	H	E	L	N	H	L	T	E	T	L	R	I	E
T	N	E	A	V	T	R	T	S	S	H	A	D	E	T	P	E	G	T	E	F	B
T	C	R	M	E	E	O	F	I	O	O	I	A	S	T	T	I	W	S	I	T	T
A	I	T	G	R	L	A	G	R	G	E	I	2	T	V	E	M	R	O	E	C	G
E	A	W	B	S	O	N	D	N	S	H	S	0	T	E	T	N	S	V	H	E	U
W	N	A	S	A	I	F	P	T	O	N	S	3	C	I	A	A	I	O	D	T	S
C	M	W	O	L	N	E	E	T	O	E	T	0	S	O	D	L	H	T	F	B	P

¹ Professor no Centro Universitário AGES. Mestrando em Ensino das Ciências Ambientais -UFS. E-mail: maiue-bezerra@hotmail.com.

Imagem disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=ODS&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjv1rX7wHsAhWCW80KHcHICgQAUoAXoECAIQAw&biw=1366&bih=657#imgrc=1TNUww64uhk0UM>. Acessado em 07/11/2020.

XOKÓ – POVO ORIGINÁRIO DE SERGIPE

Vivianne Silva de Jesus²

No estado de Sergipe, das mais de 28 aldeias que somavam mais de 20.000 indígenas, resta apenas a comunidade Xokó, única comunidade com reconhecimento legal no estado. Havia durante o período colonial povos numerosos como os Tupinambás e os Kiriri, os quais, ao contrário dos quenos traz os livros de história brasileira, não foram mortos apenas por doenças como a varíola e o sarampo, estes foram exterminados, pois se negavam a ser escravizados.

Na cultura indígena, o trabalho rural (na roça) é realizado pela mulher, não há produção de excedente, e a vida cotidiana se baseia numa relação mais intimista com a natureza e a comunidade, o que se difere até hoje do modo de vida imposto pelo colonizador. Daí resulta algumas ideias erradas acerca dos indígenas, como o de que são preguiçosos, selvagens, e de que até não existem mais povos originários no Brasil.

Existem povos indígenas em todos estados do Brasil, somente Sergipe possui apenas um povo remanescente, resultado de séculos de extermínio e aculturação que estes viveram. Vale ressaltar as inúmeras contribuições da população originária do Brasil, seja na língua, culinária, folclore etc.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Xokós. Indígenas. Originária. Comunidade. Natureza. Sergipe. Varíola. Sarampo. Povo.**

DICA: as palavras podem aparecer na horizontal, vertical ou diagonal.

N	A	T	U	R	E	Z	A	X	I	S	T
A	R	P	V	A	R	Í	O	L	A	E	D
U	E	C	O	D	A	K	R	S	L	R	T
N	Q	O	I	N	Ó	C	I	A	G	G	D
E	A	M	S	S	E	R	G	Y	T	I	R
S	P	U	D	T	E	B	I	S	O	P	E
L	I	N	D	Í	G	E	N	A	S	E	F
E	G	I	L	L	Y	L	Á	R	A	I	N
T	D	D	S	A	A	O	R	A	Y	A	U
E	H	A	O	A	R	S	I	M	H	O	E
I	H	D	L	W	R	E	A	P	A	H	O
A	E	E	L	D	W	S	P	O	V	O	H

² Professora de Geografia na Educação Básica. Mestranda em Ensino das Ciências Ambientais- UFS. E-mail: vivianesj@hotmail.com.

Imagem disponível em: https://www.google.com.br/search?q=imagem+dos+xoc%C3%B3s+de+sergipe&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=a_3L9sQI3IK5gM%252Cx5JcKnuiYiCDOM%252C_&vet=1&usg=AI4_-kQglHamdgq_JjUs_Vh4_XlfFXBAInew&sa=X&ved=2ahUKEwiFxeKXpfPqAhWqFLkGHT--DowQ9QEwAnoECAkQC_Q&biw=1366&bih=657#imgsrc=a_3L9sQI3IK5gM&imgdii=1b3ybmbLuV_5RM. Acessado em: 29/07/2020.

ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO

Wellington Pereira Rodrigues ³

Atenção integral a saúde do adulto e do idoso em todos os níveis de complexidade, respeitando os princípios do SUS, nas ações de promoção e proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Atenção pautada no processo de trabalho da enfermagem na perspectiva das dimensões do cuidar, educar, gerenciar e pesquisar, orientada para a humanização, qualidade da assistência, segurança do paciente e os princípios ético-legais. Políticas públicas específicas. Enfermagem clínica, cirúrgica, central de material esterilizado, centro cirúrgico e recuperação pós-anestésica. Principais agravos clínicos e cirúrgicos neurológicos, cardiovasculares, respiratórios, gastrointestinais, nefrológicos, oncológicos e ortopédicos.

Teorias e fisiologia do envelhecimento humano. Potencialização do bem-estar, autonomia e independência da pessoa idosa. Alterações morfofuncionais e os principais agravos relativos ao processo de envelhecimento humano. Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Farmacologia aplicada e administração de medicamentos específicos. Semiologia e semiotécnica específicas do ciclo da vida. Qualidade, tecnologias e inovação do cuidado.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: Enfermagem. SUS. Políticas Públicas. Ciclo de Vida. Cuidado. Saúde

DICA: as palavras podem aparecer na horizontal, vertical ou diagonal.

W	P	O	L	Í	T	I	C	A	S	P	Ú	B	L	I	C	A	S
E	H	Y	F	R	R	Y	A	T	S	D	L	D	D	T	S	N	I
R	S	A	Ú	D	E	I	A	S	D	L	E	D	P	C	W	P	O
S	N	C	G	W	T	A	E	H	E	O	E	U	A	G	D	I	O
E	T	T	U	E	M	Y	Y	D	I	N	N	T	T	A	E	G	N
H	W	T	N	I	H	E	A	N	T	O	E	E	E	V	T	D	E
C	E	O	E	H	D	N	E	E	W	E	E	H	E	O	T	O	S
C	O	A	E	N	A	A	N	N	T	T	I	E	N	P	I	N	N
T	O	E	A	Y	O	U	D	E	N	F	E	R	M	A	G	E	M
R	M	W	S	C	I	C	L	O	D	E	V	I	D	A	E	E	D
T	O	U	T	M	E	O	E	R	N	W	T	N	H	I	R	A	T
O	S	L	N	A	R	Z	E	E	E	F	T	Y	N	S	T	N	B

³ Professor de Enfermagem no Centro Universitário AGES. Mestrando em Ensino da Ciências Ambientais-UFS. E-mail: wellington_life@live.com

Imagem disponível em: https://www.google.com.br/search?q=Imagem+de+aduto+e+idoso&tbm=isch&ved=2ahUKewi5nayZpfPqAhXxLbkGHer5AkQ2cCegQIABAA&oeq=Imagem+de+aduto+e+idoso&gs_lcp=CgNpbWcQAzoECAAQZoHCAAQsQMQQzoFCAAQsQM6AggAOggIABCxAXCDAVD-68wCWMylzQJgyI3NAmgAcAB4AIAAB-AOIAfMfkgEMMC4xOS4yLjEuMC4xmAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&sclient=img&ei=sNohX7mFDPHb5OUP6vOPyA4&bih=657&biw=1366#imgsrc=MzUB2uaoysofjM&imgdii=pNjwbbTboW1AAM. Acessado 29/07/2020.

FAZER COMPOSTAGEM É COMPLICADO?

A compostagem é uma forma simples de reaproveitamento dos restos de frutas, verduras, cascas de ovos e pó de café. A ideia básica desse processo é o de imitar o que ocorre na natureza, proporcionando condições ideais para que esses materiais se tornem adubo para hortas e jardins. Para sua realização é preciso adicionar uma quantidade de material seco (70% do total), que podem ser folhas secas, restos de podas, serragem, dentre outros (esse material vai ficar por baixo e por cima da composteira).

Em seguida, é só colocar os restos que foram guardados e um pouco de terra escura ou húmus de minhoca para acelerar o processo. Após 15 (quinze) dias é preciso misturar os materiais até que o composto esteja pronto, entre 3 (três) a 4 (quatro) meses. Agora fique atento para não adicionar restos de alimentos muito temperados, carnes, óleo, cebola e alho, pois podem comprometer a qualidade do material final. Uma ideia simples que reduzirá o volume de lixo no nosso planeta, vai preservar os solos e as águas, além de proporcionar uma adubação de excelente qualidade para sua horta ou jardim.



Com base no texto, procure as seguintes **palavras-chaves: Adubos. Compostagem. Composteira. Lixo. Reaproveitamento. Restos De Alimentos.**

DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

E	A	M	E	C	O	M	P	O	S	T	E	I	R	A	M	I	A
W	E	R	E	A	P	R	O	V	E	I	T	A	M	E	N	T	O
E	E	E	B	H	C	T	H	N	C	T	T	T	E	H	H	F	A
W	I	I	N	H	L	N	Z	N	I	T	A	A	O	I	I	U	N
G	A	S	W	I	D	O	I	E	S	O	A	D	R	I	A	Y	C
E	F	L	X	H	M	O	I	H	E	R	E	U	H	A	K	F	R
E	A	O	D	H	H	N	U	H	A	I	L	B	L	N	E	C	S
E	F	L	F	G	T	E	R	S	M	E	P	O	E	I	O	N	T
E	E	E	D	A	H	J	I	Y	N	R	T	S	H	C	T	I	L
T	E	I	O	U	N	C	O	M	P	O	S	T	A	G	E	M	R
S	R	E	S	T	O	S	D	E	A	L	I	M	E	N	T	O	S
E	R	I	F	D	R	O	M	O	E	E	T	E	L	E	Z	E	D

⁴ Professor de Geografia na Educação Básica. Mestrando em Ensino das ciências Ambientais -UFS. E-mail: robsonsouza4@hotmail.com.

Imagem disponível em: https://www.google.com/search?q=imagem+de+compostagem+desenho&rlz=1C1CHBD_pt-PTBR901BR901&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjakKmjv-nqAhVplbkGHZGIBgAQAUoAXoECAwQAw&biw=1366&bih=608#imgsrc=Rx2mFKOmpzhMM. Acessado em 29/07/2020.

POR QUE PRODUZIMOS TANTO LIXO?

Nós, habitantes desse planeta, produzimos 1,3 bilhões de toneladas de lixo por dia. Com o passar dos anos as pessoas foram sendo influenciadas a consumir cada vez mais em busca de uma felicidade que está baseada na quantidade de bens que ela possui. Entretanto, esse novo estilo de vida tem gerado muitos impactos ambientais: por um lado, aumenta a extração de recursos da natureza (madeira, metais, petróleo, dentre outros); por outro, promove um volume elevado de resíduos sólidos, popularmente chamado de lixo.

Como alternativa, é preciso o desenvolvimento de uma nova forma de vida, baseada no consumo consciente, além da implementação de técnicas e tecnologias que reduzam o volume de resíduos, como a reciclagem, compostagem, reutilização, dentre outras formas de destinação mais adequada para o lixo. Não existe milagre para esse problema mundial, requer criatividade, trabalho e boas intenções por parte das pessoas e dos governantes.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves:

Lixo. Resíduos Sólidos. Reciclagem. Recursos.

Consumo. Reutilização. Compostagem. Tecnologias.

Planeta.

DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

R	R	E	S	Í	D	U	O	S	S	Ó	L	I	D	O	S	I	U
T	T	E	I	N	Y	C	A	O	R	H	N	M	A	I	S	D	T
H	O	K	N	A	H	S	O	E	D	L	P	D	E	L	N	A	O
E	N	Y	I	W	C	D	I	M	A	I	C	L	D	S	S	M	E
E	E	O	L	O	P	I	P	L	P	X	O	H	A	D	H	M	E
E	E	N	T	I	A	L	L	S	L	O	N	S	I	N	I	R	R
T	T	U	E	R	E	C	U	R	S	O	S	Y	T	T	E	E	S
T	E	C	N	O	L	O	G	I	A	S	U	T	C	I	V	T	I
L	T	R	E	C	I	C	L	A	G	E	M	N	A	W	I	L	A
R	E	U	T	I	L	I	Z	A	Ç	Ã	O	Y	R	G	I	E	A
S	E	A	O	I	O	C	I	S	T	I	I	O	P	E	E	I	S
H	M	H	E	O	A	E	H	A	R	M	D	S	E	G	O	M	N

⁵ Professor de Geografia na Educação Básica. Mestrando em Ensino das ciências Ambientais -UFS. E-mail: robsonsouzaajc@hotmail.com.

Imagem disponível em: https://www.google.com/search?q=Residuos+solidos+reciclagem&tbm=isc&ved=2ahUKewii1tqBifbqAhXRLbkGHcIsCG0Q2-cCegQIABAA&oeq=Residuos+solidos+reciclagem&gs_lcp=CgNpbWcQAZiGCAAQCBAeOgIIADoECAAQEzoICAAQCBAeEBNQIStYpTtg_j1oAHAAeACAABEBiAGADJIBBDauMTGYAQCgAQGgAQtnD3Mtd2l6LWltZ8ABAQ&scl=ient=img&ei=yU8jX-LNJ9Hb5OUPzdmh6AY&bih=657&biw=1366#imgsrc=-mPEfS9iNtkmpM. Acessado em 30/07/2020.

O QUE É ERGONOMIA?

Giselle Santana Dosea⁶

Ergonomia nada mais é que o estudo da relação entre homem e máquina; é a construção de ambientes favoráveis de trabalho, com segurança para o trabalhador e ao mesmo tempo, com eficiência nos métodos de produção. Deste conceito, surgem vários outros, que são ramos do se preconiza como “saúde do trabalhador”. Partindo-se das ideias de Marx, que preconiza o trabalho como algo inerente à condição humana; e dos conceitos da Organização Mundial de Saúde (OMS), que destaca o trabalho como determinante de saúde, podemos entender o quão importante é proporcionar condições favoráveis der ergonomia à todos os seres humanos.

Neste sentido, destaca-se a Análise Ergonômica do Trabalho (AET), que é um estudo mais aprofundado do ambiente de trabalho e da sua relação com o indivíduo. Muito mais que analisar mobiliário e posturas, a AET visa compreender as relações psicofisiológicas do trabalhador, de modo a visualizá-lo de forma integral. As análises que envolvem os ambientes laborais são complexas, mas necessárias. Quando uma empresa consegue atingir a perfeita harmonia entre homem e máquina, entende-se que o resultado é relacionado aos menores índices de absenteísmo e maior produtividade, e à colaboradores saudáveis e produtivos. Para tal, é preciso intervir precocemente, seja com medidas preventivas ou corretivas. Sendo assim, para uma boa relação entre saúde e trabalho, é necessário compreender que os ambientes ocupacionais devem ser adaptáveis às diversas especificidades e necessidades do corpo humano.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Saúde. Trabalho. Ergonomia. AET. OMS. Segurança. DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.**

D	R	L	F	B	T	A	I	E	Y	N	P
H	I	S	O	R	H	E	X	S	G	E	N
T	N	I	E	O	O	A	O	S	O	R	H
R	T	R	I	G	T	T	E	M	L	G	O
S	G	S	A	O	U	A	T	T	T	O	S
A	O	O	A	S	A	R	E	B	M	N	O
D	W	A	R	Ú	A	T	A	S	O	O	T
L	L	R	M	B	D	T	W	N	G	M	R
E	O	O	A	U	A	E	T	D	Ç	I	T
W	E	L	E	R	I	L	U	M	S	A	T
T	H	A	I	F	A	S	C	H	D	L	P
O	S	L	D	S	R	I	D	I	R	F	O

⁶ Professora de Fisioterapia no Centro Universitário AGES. Dra. em Saúde e Ambiente UNIT-SE. CREEFITO: 141246-F. E-mail: giselldosea@hotmail.com.

Imagem disponível em: https://www.google.com/search?q=imagem+que+representa+a+Ergonomia&tbm=isch&ved=2ahUKEwiroa3fqAhWEK7kGHfzkB1kQ2cCegQIABAA&oeq=imagem+que+representa+a+Ergonomia&gs_lcp=CgNpbWcQAzoGCAAQBxAcUM-FAVjOpQFggagBaABwAHgAgAHfAYgB7BySAQYwLjIzLjGYAQ_CgAQQgAQtd3Mtd2l6LWltZ8ABAQ&sclient=img&ei=LFikX6vMJ0TX5OUP_MmfyAU&bih=620&biw=1034#imggrc=VhbyM_Ow6Kq-PM&imgdii=vS_xV4PRsqJ8CM. Acessado em 31/07/2020.

AQUAPONIA COMO TERAPIA OCUPACIONAL PARA IDOSOS

Helen Taynara Araújo Santos⁷

A aquaponia é um sistema agroecológico de produção de organismos aquáticos e vegetais em um único sistema, que objetiva não apenas a redução do impacto ambiental, mas também sua superação, driblando deficiências que prejudicam o sistema produtivo, como por exemplo, a escassez de água, utilização de terras e utilização de nutrientes que seriam eliminados para o ambiente. O sistema de aquaponia apresenta-se como alternativa sustentável no cenário atual de escassez hídrica que assola nosso País para a produção de alimentos saudáveis e de maneira menos impactante ao meio ambiente. Além de proporcionar uma alimentação saudável, com qualidade nutricional e livre de aditivos químicos, a aquaponia vem sendo amplamente utilizada como uma ferramenta que proporciona lazer e bem-estar, uma terapia ocupacional.



A terapia ocupacional para os idosos, é recomendada por profissionais de saúde como uma forma de manter equilibrada a sua mente. O sistema de aquaponia é uma atividade de baixo custo que permite ocupar

qualquer espaço na casa, dando um novo uso a um quintal ou uma varanda, o sistema incorpora autocuidado, trabalho e esforço, criando uma alternativa para prevenir problemas físicos e psicológicos gerando uma terapia ocupacional para o idoso que a prática.

Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Aquaponia, Terapia Ocupacional, Idosos, Agroecologia, Sustentabilidade.**

DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

S	E	E	I	F	A	E	O	M	O	F	I	T	R	D	L	O	T
R	K	O	D	A	A	N	C	E	S	H	O	A	A	C	T	E	H
E	I	S	R	C	O	R	D	P	T	O	W	A	O	D	D	T	E
N	S	U	S	T	E	N	T	A	B	I	L	I	D	A	D	E	H
E	B	I	S	S	H	P	F	I	D	O	S	O	S	Q	H	N	C
A	L	A	O	R	D	D	R	D	P	R	W	A	E	U	R	H	H
T	R	I	T	O	S	E	I	E	V	L	W	U	R	A	U	A	J
R	O	F	O	O	J	T	O	A	A	H	M	T	T	P	I	I	D
T	E	R	A	P	I	A	O	C	U	P	A	C	I	O	N	A	L
E	E	W	E	F	L	E	F	D	H	O	P	T	E	N	O	N	T
T	H	A	R	A	G	R	O	E	C	O	L	O	G	I	A	I	H
H	I	D	T	L	D	O	R	E	T	H	H	I	E	A	T	G	Q

⁷ Engenheira de Pesca. Mestranda em Ensino das Ciências Ambientais – UFS. E-mail: helentaynara@hotmail.com.

Imagem disponível em: <https://www.google.com/search?q=Aquaponia+imagem&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKewi26div1PjqAhXjlbkGHfi5AbcQAUoAXoECAwQAw&biw=1366&bih=657#imgsrc=6ZGgLDsiv8ykM>. Acessado em: 31/07/2020.

BRINCADEIRA: PATRIMÔNIO CULTURAL DA HUMANIDADE

Tiago de Melo Ramos⁸

A brincadeira é patrimônio cultural, presente na humanidade e de relevância intangível, logo imensurável. Possui em sua essência a capacidade de unificar e atrair públicos dos mais variados gostos e idades. O brincar é tão histórico e ao mesmo tempo contemporâneo que, pode ser visto e utilizado com diversos fins e objetivos.

Na esfera social e cultural ele pode ser visto como ação de ocupação e lazer, no âmbito educacional inúmeros profissionais a utilizam como ferramentas para dinamizar e dar caráter lúdico as atividades de trabalho.

As brincadeiras, sejam elas tradicionais, inovadoras e/ou ainda tecnológicas possibilitam que seus praticantes desenvolvam elementos motores, cognitivos e sociais. Logo, sua presença na sociedade atual independentemente do contexto social e idade, deve ser valorizada, estimulada e principalmente vivenciada, pois, brincar é um ato espontâneo, lúdico, criativo, interativo e saudável. A brincadeira está na essência da humanidade e assim deve ser mantida.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chave: **Brincadeira. Sociedade. Relevância. Lúdico. Lazer. Patrimônio Cultural.**

DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

P	A	T	R	I	M	Ô	N	I	O	C	U	L	T	U	R	A	L
A	A	R	E	I	B	A	L	R	R	A	O	D	S	S	A	A	F
Y	Y	N	E	Y	H	R	O	G	E	L	O	S	A	O	O	R	T
M	G	R	N	T	P	L	I	I	M	L	A	M	C	T	H	H	H
R	M	E	H	D	P	Y	A	N	Ú	W	E	Z	K	L	F	C	O
H	P	O	G	O	S	H	T	D	C	A	V	V	E	E	E	G	V
I	E	A	S	S	O	C	I	E	D	A	D	E	Â	R	I	R	S
N	I	I	E	D	E	C	O	V	G	L	D	S	R	N	A	F	G
D	E	T	L	A	O	D	I	C	T	O	F	E	E	O	C	T	F
P	A	H	C	O	I	A	T	O	P	T	O	S	I	T	Y	I	W
H	E	S	O	E	N	T	T	D	N	M	W	E	N	R	N	A	A
V	T	H	E	F	W	I	H	N	T	K	E	O	D	E	A	U	I

⁸ Professor de Educação Física no Centro Universitário AGES. Mestre em Ciência da Propriedade Intelectual – UFS. E-mail: tiagoed.f@hotmail.com.

Imagem Disponibilizada em https://www.google.com/search?q=Desenho%20de%20brincadeiras%20com%20idosos&tbm=isch&hl=pt-BR&rlz=1C1Z2dLTnBCjvYVSdhgicAFrk&sa=X&ved=0CBwQuIIbAhcKEwj494ix3_jqA hUAAAA AHQAAAA QFg&biw=1349&bih=608#imgsrc=2agFuR-bJgTkjM&imgdii=rmFEfktI00J80M. Acessada em 31/07/2020.

MANDALAS: A AGROECOLOGIA E A APLICAÇÃO DE TECNOLOGIAS SOCIAIS NO CAMPO

Ana Carolina Vilar Lessa ⁹

Você provavelmente já viu uma mandala exposta na sala de uma casa ou pintada em alguma parede. A palavra mandala significa “círculo” em sânscrito, uma língua que não existe mais, e representa o universo. Os budistas acreditam que essa figura pode ser usada para transformar uma realidade de sofrimento em uma realidade de iluminação. De fato, as mandalas tem o poder de transformar as vidas e de diferentes maneiras.

As mandalas agroecológicas ou hortas circulares agroecológicas tem o poder de otimizar o espaço e a produção agrícola de forma sustentável pois o formato circular permite o melhor aproveitamento da luz, da água na irrigação, redução de mão-de-obra e o controle de pragas de forma natural. As hortas circulares contam basicamente com um galinheiro na área central ou um tanque de criação de peixes e três ou mais canteiros circulares de hortaliças, ervas medicinais e plantas frutíferas.



Esse tipo de sistema dispensa a aplicação de agrotóxicos, propicia a produção de alimentos frescos e variados, suficientes para o consumo da família e geração de renda, com a venda dos excedentes. Vale ressaltar ainda que a implantação das mandalas estimula a organização dos agricultores em cooperativas e facilita o acesso às feiras, assim como a projetos que podem contribuir com a melhoria das práticas e, conseqüentemente, com a qualidade de vida das famílias produtoras, fortalecendo e contribuindo para a inserção deles no mercado agroecológico.

Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Mandalas, Agroecológico, Irrigação, Iluminação, Circular, Hortaliças, Alimentos, Plantas.**

DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

A	O	P	N	A	N	S	V	T	H	G	G	E	I	A	H	S	S
A	R	W	T	N	N	O	E	L	E	E	T	C	B	H	E	E	I
E	E	H	I	R	R	I	G	A	Ç	Ã	O	O	O	R	A	T	L
U	T	O	O	P	E	G	P	T	C	S	E	R	N	T	C	A	U
A	G	R	O	E	C	O	L	Ó	G	I	C	O	P	R	L	S	M
U	N	T	L	A	F	S	A	T	U	Y	R	T	O	I	E	A	I
A	O	A	S	F	T	U	N	I	R	M	A	C	M	E	N	A	N
O	T	L	O	N	L	T	T	D	S	O	A	E	U	D	I	J	A
E	T	I	V	N	I	I	A	O	C	C	N	E	A	L	C	D	Ç
Y	W	Ç	L	R	E	A	S	N	N	T	T	L	U	O	A	I	Ã
H	W	A	C	S	A	N	N	H	O	M	A	T	E	N	T	R	O
D	O	S	U	A	R	W	U	S	T	S	I	R	Y	E	R	S	N

⁹ Engenheira Florestal. Sanitarista Ambiental. Mestranda em Ensino das Ciências Ambientais – UFS. E-mail: carolvlessa@gmail.com

Imagem disponível em: https://www.google.com/search?q=Mandala+tecnologia+social&tbm=isch&ved=2ahUKew_iciNz76fjqAhUT_CrKGHZJICo0Q2cCegQIABAA&oeq=Mandala+tecnologia+social&gs_lcp=CgNpbWcQAzoHCAAQsQMqQzoECAAQzoFCAAQsQM6AggAOgQIABAcOgYIABAFEB46BggAEAgQHjoECAAQGFdkJFizQ2CySGgAcAB4AIA3wGIA8TkqEGMC4xNy4xmAEAAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&sclient=img&ei=4sEkX5yPMZOU5OUPkpGp6Ag&bih=608&biw=1349&hl=pt-BR&hl=pt-BR#imgre=FS6SXXJVui32YYM_&imgdii=WLxoV-oE4M07IM. Acessado em 31/07/2020.

QUALIDADE DE VIDA, BEM ESTAR E SAÚDE MENTAL: O QUE ELES TÊM EM COMUM?

Catiele dos Santos Reis ¹¹

A qualidade de vida é um conceito bem complexo e se assemelha muito com o conceito de saúde, visto que são indissociáveis. Para se ter uma boa qualidade de vida é preciso ter um completo bem estar físico, psicológico, social e com o meio ambiente. Salienta-se aqui a importância da saúde mental como um importante catalizador para o aumento ou a diminuição da qualidade de vida, uma vez que quando há algum problema dessa ordem outras áreas da vida são afetadas.

Além disso, uma pessoa com depressão, por exemplo, não consegue manter um bom relacionamento o social e cuidar da sua saúde física. Por isso, alguns cuidados com a saúde mental são recomendados a exemplo de manter relações sociais saudáveis, uma relação amorosa satisfatória (se assim desejar), ser assertivo, perdoar a si mesmo e ao próximo e ter um bom gerenciamento de suas emoções.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Bem estar. Qualidade de vida. Saúde. Saúde mental. Psicologia.**
DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

A	E	F	W	O	O	D	S	I	P	D	T	O	L	O	E	T	R
O	T	P	R	H	B	M	L	S	E	S	I	H	H	D	M	B	F
E	R	T	Q	U	A	L	I	D	A	D	E	D	E	V	I	D	A
Y	F	O	H	M	A	C	S	Ú	A	F	F	E	P	E	O	N	N
O	N	A	I	O	O	E	D	N	Y	E	N	T	H	R	A	P	A
A	L	S	I	L	O	E	S	S	H	E	E	N	O	S	K	S	L
T	C	R	O	F	M	D	E	T	N	T	L	A	E	T	H	H	T
N	E	G	I	E	M	S	O	E	O	E	E	E	P	S	A	O	D
N	I	E	N	C	D	T	U	H	I	E	S	P	G	I	T	I	O
A	A	T	T	D	T	O	I	O	P	Y	V	E	N	A	A	T	M
T	A	N	I	O	H	A	H	U	B	E	M	E	S	T	A	R	L
L	C	U	W	R	E	S	T	A	T	I	O	S	I	E	A	L	F

¹¹ Professora de Psicologia no Centro Universitário AGES. Metra em Psicologia Social – UFS. E-mail: catiele.reis@gmail.com

Imagem disponível em :[¹² Professor de Sistemas de Informação no Centro Universitário AGES. Especialista em Gerenciamento de Projetos de Software. E-mail: marivaldosoft@hotmail.com.](https://br.images.search.yahoo.com/yhs/search;_ylt=AwrJ4hAn.CZfYdAAO4hGw4lQ;_ylu=X3oDMTBsZ29xY3ZzBHNIYwNzZWFyY2gEc2xrA2J1dHRvbG--;_ylc=X1MDMTM1MTIwNTcwMgRfcgMyBGFjdG4DY2xrBGNzcmNwdmlkA1BkRjRjREV3TGpLY2IaWVYeuJLa3dOQU1UY3dMZ0FBQUFCZ0FXd0IEZnIDeWhzLWlyeS1mdWxseWhvc3RlZlF8wMDMEZnlyA3NhLWdwBgdwcmkA25rd0FsMExUVDFtNHIMQUxmUE1BRUEEb9zdWdnA2AEB3jpZ2luA2JyLmltYWdlcy5zZWYyY2gueWFob28uY29tBHBvcwMwBHBxc3RyAwRwcXN0cmwDBHFzdHJsAzM3BHF1ZXJ5A3NhJUMzJUBZGUIMjBtZW50YWw1MjBkZXNlbmhtJTIwaWRvc28EdF9zdG1wAzE1OTYzODk0Mzc-p=sa%3C3%BAde+mental+desenho+idoso&fr=yhs-iry-fullyhosted_003&fr2=sb-top-br.i mage_s .search&ei=UTF-8&n= 60&x =wr t&type=wfn_bbk0epo8acegik1tc_20_31_ssg00&hsimp=yhs-fullyhosted_003&hspart=i ry¶m1=1¶m2 =f%3D 4% 26b% 3D chmm%26ce%3D br%26 pa%3D wi ncy %26cd%3D2XzuyEtN2Y1L1Qzu0DtDzyyEyCyC0CtD0D0FzztDzy0E0B0DtN0D0Tzu0StAtCtAt CtN1L2 XzuyDtFtBtFtDtFzy yEtN1L1Czu1ByE1VtCtN1L1G1B1V1N2Y1L1Qzu2SyByD0Dzz0B0E0AtAtGyB0F0ByBtGyEzvyBtDtGyCzz0EtDtGyByCyB0EyBzvyBzztD0E0B0D2QtN1M1F1B2Z 1V1N2Y1L1Qzu2S1StAtB1PyBtDzyyBtGtBzzyD1QtGyEyB1O1OtGzyyC1S1OtG1R1O1RtAyB1T1P1PyD1PtCyD2QtN0A0LzuyEtN1B2Z1V1T1S1NzutByByCzytBtN 1Q2Z1B1P1RzutCyDzyyDzyyDtCyEtByE%26cr%3D2071980940%26a%3Dwnf_bbk0epo8acegik1tc_20_31_ssg00%26os ver%3D10.0%26os%3DWindows%2B10%2B Home#id=19&iurl=https%3A%2F%2Ffabrilsaude.files.wordpress.com%2F2018%2F12%2Fidoso-zen.jpg&action=click Acessado em: 02/08/2020.</p>
</div>
<div data-bbox=)

Imagem disponível em: <https://www.google.com/search?q=desenho%20da%20Sa%C3%BAde%20da%20mulher%20idososa&tbm=isch&tbs=rim%3ACyhrxXu9n6lWYc2yZ8GGd85z&hl=pt-BR&sa=X&ved=0CBsOulBaKcKE>

A SAÚDE DA MULHER

Francielly Vieira Fraga 13

O ser mulher é a evidência fiel de complexidade, fases, evolução e beleza. Assim, a saúde da mulher busca trazer através de assistência o cuidado integral a esta, envolvendo a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde. Vai além dos conceitos de gênero e envolve a feminilidade como um todo. Vai além da reprodução, e atende da criança ao idoso. Constitui um direito fundamental, do individual ao coletivo e permeia também a segurança da mulher, tão importante na atualidade.

De maneira única, envolve o acompanhamento hormonal, os ciclos, os dilemas de gênero, as vulnerabilidades, a reprodução, as doenças, o pré-natal, o parto, o puerpério, a menopausa e suas relações. É prestada por uma equipe interdisciplinar que em conjunto busca manter o bem estar e cuidado destas, bem como auxiliar em seu empoderamento enquanto o ser mulher.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves:

Mulher. Saúde. Cuidado. Fases. Prevenção. Promoção.

DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

L	C	H	S	R	T	T	A	O	T	E	N	I	K	M	T	S	H
I	D	T	N	E	M	A	C	N	P	P	O	E	T	U	P	A	E
A	S	O	C	U	N	U	A	G	R	E	R	E	L	P	S	E	E
C	E	H	L	I	I	U	T	R	E	L	N	N	R	B	Q	O	L
G	R	H	S	D	U	A	O	I	V	G	A	O	E	P	S	D	A
W	E	F	A	S	E	S	B	C	E	S	M	S	R	U	S	S	H
R	E	D	Ú	R	D	S	N	A	N	O	H	N	L	G	F	E	D
E	O	O	D	R	R	C	B	G	Ç	F	E	U	Y	E	E	T	R
V	E	D	E	S	S	E	C	Ã	Ã	B	P	V	E	R	O	R	O
R	I	H	H	U	E	H	O	U	O	I	E	A	T	R	T	N	Y
A	R	M	I	E	M	E	N	H	F	N	A	S	Y	L	B	U	A
X	Y	M	S	L	N	E	N	E	O	N	O	H	H	K	G	E	A

[wiok4iOIYDrAhUAAAAHQAAAAQCA&biw=1349&bih=608#imgsrc=W-5cSW3xBSpufM](https://www.google.com/search?q=desenho%20da%20Sa%C3%BAde%20da%20Mulher%20idosa&tbm=isch&tbs=rimg%3ACYhrxXu9n6lWYc2yZ8GGd85z&hl=pt-BR&sa=X&ved=0CBsQuIIBahcKEwiok4wiok4iOIYDrAhUAAAAHQAAAAQCA&biw=1349&bih=608#imgsrc=W-5cSW3xBSpufM). Acessado em: 03/08/2020.

¹⁴ Professora de Enfermagem na UNISO/SP. Doutoranda em Processos Tecnológicos e Inovação em Meio Ambiente- UNISO/SP. E-mail: marcia.feldreman@gmail.com.

Imagem disponível em : <https://www.google.com/search?q=desenho%20da%20Sa%C3%BAde%20da%20Mulher%20idosa&tbm=isch&tbs=rimg%3ACYhrxXu9n6lWYc2yZ8GGd85z&hl=pt-BR&sa=X&ved=0CBsQuIIBahcKEwiok4wiok4iOIYDrAhUAAAAHQAAAAQCA&biw=1349&bih=608#imgsrc=W-5cSW3xBSpufM>

PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Márcia Féldreman Nunes Gonzaga¹⁴

Segundo o IBGE, a população idosa brasileira é composta por 29.374 milhões de pessoas, totalizando 14,3% da população total do país. O envelhecimento é considerado um fenômeno crescente no mundo. Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (ONU, 2014), a população mundial com mais de 60 anos passará de 841 milhões para 2 bilhões até 2050.

Os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos, em nosso país onde não há distinção de raça, sexo, cor, língua, religião, política, riqueza ou de qualquer outra natureza, conforme prescreve, no artigo 25, os chamados direitos dos idosos. O envelhecimento é a integração do processo do idoso, compreendido por mudanças fisiológicas fundamentais na durante o ciclo de vida, sendo também nessa fase, que se observa amplas experiências e características próprias e muito peculiares resultantes de suas experiências de vida.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **População Idosa. Ciclo de Vida. Envelhecimento. Experiências de vida. Direito. Dignidade. Pessoa Idosa. IBGE.**
DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

I	Y	T	A	F	R	G	I	O	L	A	N	T	E	T	D	A	A
O	P	O	P	U	L	A	Ç	Ã	O	I	D	O	S	A	E	V	A
E	R	A	O	E	E	S	I	B	G	E	N	R	M	T	O	S	N
M	I	D	C	I	C	L	O	D	E	V	I	D	A	T	I	N	D
D	K	N	D	H	T	V	I	E	E	A	N	P	D	T	R	I	I
E	A	W	I	W	T	G	G	E	H	N	E	H	L	C	R	A	V
O	H	K	I	E	N	V	E	L	H	E	C	I	M	E	N	T	O
U	H	E	O	I	W	E	I	T	L	N	T	H	I	A	P	O	A
H	A	R	D	L	A	E	E	R	S	C	E	T	R	P	S	S	L
O	F	A	P	E	S	S	O	A	I	D	O	S	A	R	S	B	P
R	D	L	F	E	G	A	T	G	O	T	H	H	A	L	H	N	E
E	X	P	E	R	I	Ê	N	C	I	A	S	D	E	V	I	D	A

[iOIYDrAh UAA AAAHQ AAAAAQCA&biw=1349&bih=608#imgsrc=W-5cSW3xBSpufM&imgdii=rTt OG6kkwQqKDM](https://www.google.com/search?q=desenho+de+idosos+jogando&tbm=isch&ved=2ahUKewipk5O6-ILrAhXeFLkGHVj6B0IQ2-cCegQIABAA&oeq=desenho+de+idosos+jogando&gs_lcp=C_gNpbWcQA1CZ3wZY-cQGYJzpBmgAcAB4AIApQGIAcclkgEDMC43mAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAA_QE&biw=1349&bih=608#imgsrc=W-5cSW3xBSpufM&imgdii=rTt OG6kkwQqKDM). Acessado em 03/08/2020.

¹⁴ Professor de Educação Física no Centro Universitário AGES. Mestrando em Ensino. E-mail: cleitonton10@gmail.com

Imagem disponível em: https://www.google.com/search?q=desenho+de+idosos+jogando&tbm=isch&ved=2ahUKewipk5O6-ILrAhXeFLkGHVj6B0IQ2-cCegQIABAA&oeq=desenho+de+idosos+jogando&gs_lcp=C_gNpbWcQA1CZ3wZY-cQGYJzpBmgAcAB4AIApQGIAcclkgEDMC43mAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAA_QE&

IMPORTÂNCIA DOS JOGOS PARA OS IDOSOS

Cleiton Antonio de Oliveira¹⁵

O fenômeno do envelhecimento da população mundial tem a cada dia se tornando mais latente dentro da sociedade e, com ele a necessidade do desenvolvimento de atividades que possibilite a qualidade de vida da população idosa, já que, com a idade, a probabilidade do aparecimento de doenças aumenta gradativamente. Na busca por prevenção ou até mesmo tratamento dessas doenças, os jogos surgem como ferramentas de extrema importância, já que eles possibilitam o aumento da auto estima, a interação social e a melhora das valências físicas no público idoso.

Alguns fatores que têm chamado bastante atenção de quem trabalha com o público idoso, são a autoestima elevada e principalmente a interação entre os participante em atividades nas quais os jogos são propostos, já que em várias situações são possibilitados desafios em grupos que necessitam da formulação de estratégias entre os membros e essas situações geram interatividade liberando assim hormônios como: serotonina, dopamina, ocitocina e endorfina, que proporcionam uma sensação de bem estar nos idosos. Os jogos em sua grande maioria também são responsáveis por possibilitar a melhora da memória dos seus participantes, o que gera como consequência da auto estima do idoso, já que a função da memória é fundamental para a autonomia do indivíduo idoso.



Sendo assim, os jogos se mostram importantes e eficazes para o público idoso, possibilitando uma melhor qualidade de vida e um melhor desenvolvimento biopsicossocial.

Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Jogos. Envelhecimento. Sociedade. Biopsicossocial. Autonomia. Memória. Qualidade de Vida.**

DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

U	B	I	O	P	S	I	C	O	S	O	C	I	A	L	R	V	I
R	L	S	F	W	D	T	O	A	H	C	O	P	T	A	R	N	E
R	S	Q	U	A	L	I	D	A	D	E	D	E	V	I	D	A	R
M	P	R	S	D	A	F	L	U	S	D	O	C	O	C	H	E	E
E	R	E	Y	A	M	H	D	T	T	N	M	I	B	E	E	A	A
M	S	W	A	Y	H	E	A	O	S	O	C	I	E	D	A	D	E
Ó	O	O	H	S	S	T	T	N	A	C	A	V	Y	M	E	E	N
R	R	S	T	U	J	O	G	O	S	R	G	F	D	T	C	S	E
I	C	A	E	E	S	H	O	M	S	H	T	E	T	Y	N	Y	O
A	G	E	S	S	E	S	E	I	T	H	W	E	S	I	T	N	E
W	L	I	D	H	T	D	I	A	T	W	E	U	N	O	K	T	U
T	H	E	N	V	E	L	H	E	C	I	M	E	N	T	O	R	N

[sclient=img&ei=QQ8qX-nuDN6p5OUP2PSfkAQ&bih=608&biw=1349&hl=pt-BR#imgsrc=Hfe9b74mF5sIJM](https://www.google.com/search?q=desenho+Alimenta%C3%A7%C3%A3o+idoso&tbm=isch&ved=2ahUKewiRtOTN_I_LrAhV1ArkGHUm_AkQQ2cCegQIABAA&oeq=desenho+Alimenta%C3%A7%C3%A3o+idoso&gs_lcp=CgNpbWcQAZiG_CAAQ_CBAe_Mg_YIABAIEB46CAgAEAgQBxAcUNcVWKYnYPepaAFwAHgAgAHHAYgBuQuSAQ_MwLjmYACgAQGgAQtd3Mtd2I6LW1tZ8AB_AQ_&sc_lent=im_g&ei=nBMqX5H2B_WE5OUPyf6KoAQ&bih=608&biw=1349&hl=pt-BR#imgsrc=ykC-RMG4tjQCIM).

Acessado em 04/08/2020.

¹⁶ Bacharel em Nutrição no Centro Universitário AGES. Pós-Graduado em Nutrição Clínica e Esportiva.

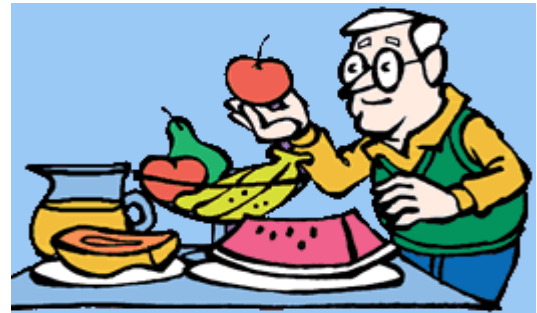
Imagem disponível em: https://www.google.com/search?q=desenho+Alimenta%C3%A7%C3%A3o+idoso&tbm=isch&ved=2ahUKewiRtOTN_I_LrAhV1ArkGHUm_AkQQ2cCegQIABAA&oeq=desenho+Alimenta%C3%A7%C3%A3o+idoso&gs_lcp=CgNpbWcQAZiG_CAAQ_CBAe_Mg_YIABAIEB46CAgAEAgQBxAcUNcVWKYnYPepaAFwAHgAgAHHAYgBuQuSAQ_MwLjmYACgAQGgAQtd3Mtd2I6LW1tZ8AB_AQ_&sc_lent=im_g&ei=nBMqX5H2B_WE5OUPyf6KoAQ&bih=608&biw=1349&hl=pt-BR#imgsrc=ykC-RMG4tjQCIM. Acessado em 04/08/2020.

POR QUE É NECESSÁRIO CUIDAR DA ALIMENTAÇÃO NA TERCEIRA IDADE?

Geovani Santana Santos¹⁶

A qualidade de vida, saúde e bem estar é reflexo de inúmeras práticas positivas durante os diversos ciclos de vida, dentre elas prática de atividade física, boa hidratação e uma alimentação saudável são fundamentais. Sabemos que o corpo humano tem uma validade e na terceira idade, os ossos apresentam desgastes, as células enfraquecem e os músculos acabam na maioria das vezes perdendo a força. Desta forma, nada melhor do que assegurar o fortalecimento do organismo através de bons hábitos alimentares. Nesse sentido, é necessário que o idoso dê preferência a alimentos naturais e também orgânicos, como os existentes no setor de hortifrúti ou em feiras livres, incluir boas fontes de fibras é essencial para controle da glicemia e colesterol, auxiliando na manutenção do peso e no bom funcionamento do organismo, incluir alimentos fonte de ômega 3 é imprescindível, com função anti-inflamatória auxilia na prevenção e no controle de várias doenças.

Consuma carnes magras, para garantir uma boa reposição da massa magra e ajudar no fortalecimento do sistema imunológico, busquem incluir cereais integrais e aumentar o consumo de frutas e hortaliças, peças-chaves para garantir que todos os nutrientes estejam disponíveis a fim de evitar desequilíbrios nutricionais e boas reservas de vitaminas e minerais (quanto mais colorido for o seu prato, mais nutrientes ele vai conter). Além disso, evite o



consumo excessivo de sódio, açúcar e gorduras ruins, coma devagar e mastigue bem os alimentos para que o processo de digestão seja mais saudável e que possa evitar problemas de engasgos ou aspirações que podem ser perceptíveis em idosos menos precavidos. Fracione as refeições e faça do alimento o seu único remédio. Por fim, quero ver vocês desembalando menos e descascando mais.

Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Idoso. Alimentação Saudável, Alimentos Naturais. Fibras. Massa Magra. Sistema Imunológico. Organismo.**

DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

H	G	T	O	D	E	S	N	A	A	R	H	A	S	M	D	A	G
S	I	S	T	E	M	A	I	M	U	N	O	L	Ó	G	I	C	O
I	O	O	A	I	E	O	T	R	L	E	M	O	E	F	S	S	I
A	E	A	R	R	I	A	A	O	S	E	A	E	A	I	A	B	E
I	E	C	I	D	O	S	O	V	R	F	S	O	H	R	R	A	R
I	F	A	F	H	S	U	B	C	R	G	S	L	E	T	N	T	N
W	A	L	I	M	E	N	T	O	S	N	A	T	U	R	A	I	S
I	T	N	B	N	N	F	O	T	R	S	M	N	S	L	L	N	W
I	P	U	R	R	H	T	L	H	I	F	A	S	I	R	R	I	L
G	K	H	A	V	S	D	A	N	D	S	G	A	O	S	N	E	G
H	N	E	S	A	E	T	E	R	K	H	R	T	L	E	M	I	R
M	T	N	Y	C	C	O	P	E	E	E	A	S	R	A	I	O	V

¹⁶ Professora de Serviço Social no Centro Universitário AGES. Mestra em Serviço Social e Políticas Públicas. E-mail: franciele.sso@gmail.com.

Imagem disponível em: https://www.google.com/search?q=Desenho%20sa%C3%Bade%20e%20idoso&tbm=isch&itbs=rim%3ACR2e2MCH7EqSYS5bgiixYTOX&hl=ptBR&sa=X&ved=0CBwQuIBahcKEwi4gJzF2YHrA_hUAAAAHQAAAAQBW&biw=1349&bih=608#imgsrc=ZM_uKbz3zKD7sM. Acessado em: 04/08/2020.

COMO SE PROCESSA O TRABALHO DO(A) ASSISTENTE SOCIAL COM OS IDOSOS?

Franciele Santana Sousa¹⁷

O profissional de Serviço Social atua nas diversas expressões da questão social, seu trabalho consiste em buscar viabilizar direitos sociais, colaborar na construção de vínculos sociais, familiares e comunitários, bem como, promover o acesso a serviços, programas e projetos sociais. Desse modo, a população idosa se torna público prioritário na oferta dos nossos serviços nas instituições onde trabalhamos. Em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) nosso trabalho consiste nessa articulação para fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, que neste caso foram rompidos ou estão bem fragilizados.

Já a atuação nos grupos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos ofertado pelo CRAS para os idosos objetiva não apenas fortalecer os vínculos sociais, mas também trabalhar temas pertinentes a terceira idade, proporcionar momentos de lazer, diversão, interação e criatividade. O trabalho com grupos é nosso principal elo entre os idosos e as políticas públicas. Mas há a oferta de atendimento direto em casos de negligência, violência ou abandono de idosos, entramos em cena para buscar a viabilização dos direitos desses idosos e a proteção desse sujeito social por parte do Estado. Encaminhar benefícios sociais também é uma forma de promoção do acesso aos direitos dos idosos. Promover campanhas educativas na área de saúde.



Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Serviço Social; Terceira Idade; Direitos Sociais; Políticas Públicas. ILPI. CRAS. Saúde.**

DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

S	D	T	U	P	I	E	N	F	E	C	E	A	X	H	R	I	I
P	P	O	L	Í	T	I	C	A	S	P	Ú	B	L	I	C	A	S
A	W	E	F	R	I	T	E	E	N	R	L	R	W	I	N	N	S
O	N	C	R	A	S	I	N	E	O	T	U	S	R	T	E	E	A
E	D	I	R	E	I	T	O	S	S	O	C	I	A	I	S	L	V
A	M	S	R	F	L	E	T	W	O	N	M	A	G	E	T	T	H
E	H	A	A	I	P	R	N	T	W	I	S	I	R	O	E	E	L
T	P	V	A	Ú	I	L	H	S	F	O	I	E	O	O	H	U	T
S	T	N	E	C	D	R	I	W	A	E	A	O	T	I	R	N	I
C	P	T	E	R	C	E	I	R	A	I	D	A	D	E	H	H	N
S	G	E	A	S	E	R	V	I	Ç	O	S	O	C	I	A	L	E
A	D	T	S	E	M	K	T	M	D	M	E	L	I	C	E	H	N

¹⁸ Professor de Educação Física no Centro Universitário AGES. Mestre em Educação Física – UFS. E-mail: davir@uniages.edu.br

Imagem disponível em: https://www.google.com/search?q=desenho%20treino%20funcional%20idosos&tbm=isch&tbs=rimg%3ACaGxUE8CiCDdYQg5mB8-heKP&hl=pt-BR&sa=X&ved=0CBsQuIBahc_KEwjg8e_iQ3IHrAhUAAAAAHQAAAAAQEA&biw=1349&bih=608#imgcr=KdoUDIYXyyNx4M. Acessado em 04/08/20202.

TREINAMENTO FUNCIONAL

Davi Soares Santos Ribeiro¹⁸

O Treinamento Funcional é considerado como um conjunto de exercícios direcionados para trabalhar a funcionalidade do corpo e suas capacidades físicas. Sua principal característica está ligada a um conjunto de exercícios pensados e preparados para trabalhar o corpo sob diferentes vertentes e estímulos, buscando, assim, alcançar padrões de movimentos cada vez mais eficientes como empurrar, puxar, agachar, girar, lançar, dentre outros.

Destaca-se a importância do profissional de Educação Física na prescrição e orientação do treinamento funcional, a fim de contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida da população.

Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Treinamento Funcional. Exercícios. Educação Física. Corpo. Movimentos.**
DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.



E	X	E	R	C	Í	C	I	O	S	H	U	E	O	N	T	Y	A
S	F	N	C	J	T	M	A	L	R	E	E	M	G	E	I	T	F
A	I	I	E	E	D	U	C	A	Ç	Ã	O	F	Í	S	I	C	A
P	E	C	N	S	Y	V	I	I	E	V	A	A	O	W	I	A	H
E	H	O	T	C	O	D	Q	A	I	N	I	E	E	E	A	R	E
C	L	T	R	A	N	H	E	M	D	F	I	C	W	M	D	E	T
E	O	O	H	H	N	Y	E	L	I	A	T	A	H	C	P	E	E
R	E	R	T	I	S	N	E	O	Y	T	S	E	I	T	G	H	A
S	R	O	P	E	T	N	H	S	I	P	H	S	V	R	A	F	G
A	N	W	R	O	E	A	F	O	S	O	D	E	P	P	A	E	E
O	N	P	S	E	D	L	I	A	E	W	I	L	U	A	H	T	T
E	I	R	E	E	C	B	H	R	A	D	D	A	T	N	U	D	T

¹⁸ Bacharela em Direito. Mestranda em Direito – UFS. E-mail: kellycaldas.contato@gmail.com.

Imagem disponível em : https://www.google.com/search?q=Direito+humano&tbm=isch&ved=2ahUK EwiKvr SR uo XrAhWdBrkGHZXJB MQ2-cCegQIABAA&oq=Direito+humano&gs_lcp=CgNpbWcQ AzICCAAYAggAMg IIA DIC CAAyAggAMgYIABAFEB4yBggAEAUQHjIGCAAQBRAeMgYIABAIEB4yBggAEAUQHjoE CAAQQz oFC AAQsQNQxvgBWO6EAmCYiwJoAHAAeACAAaMBiAHYCZIBazAuOJgBAKABAaoBC2d3cy13aXotaWlnwAE B&sclient=img&ei=j2ArX8q6PJ2N5OUPIZOfmA8&bih=608&biw=1366#imgsrc=v8II7Zryd6wbeM. Acessado em: 05/08/2020

EXISTEM SUJEITOS UNIVERSAIS DE DIREITOS HUMANOS?

Kelly Helena Santos Caldas¹⁹

Os direitos humanos tiveram o seu início com o final da Segunda Guerra Mundial, como resposta às desumanidades praticadas contra os judeus, os ciganos, os homossexuais e os deficientes durante o nazismo. A perversidade dos campos de concentração e a animalização do homem fez nascer documentos internacionais de proteção dos direitos civis, sociais, políticos e culturais de todos os cidadãos.

A Declaração de Paris, mais conhecida como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (Organização das Nações Unidas - 1948) foi o documento inaugural da internacionalização dos direitos humanos. Mesmo com a intenção universalista e essencialista, é importante fazer uma análise crítica dos direitos humanos, já que a diversidade, a pluralidade e a multiculturalidade não são materializada, apesar da existência de diversos tratados internacionais.



As relações coloniais e imperiais de exploração capitalista continuam em seu exercício pleno, na medida em que existem dois tipos de humanidade, os colonizados inferiores e os colonizadores superiores. Diante do silenciamento estrutural de categorias como raça, etnia, classe, sexualidade, gênero e religião, a gramática eurocêntrica, branca, masculina, patriarcal e cisgênero de interpretar os direitos humanos não se mostra efetiva e decolonial. Categorias como igualdade, cidadania e liberdade precisam ser repensadas, caso contrário, os sujeitos de direitos tornar-se-ão mera ficcionalidade, mera utopia.

Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Direitos Humanos; ONU. Pluralidade. Capitalismo. Universalidade. Multiculturalidade. Igualdade. Liberdade. cidadania. DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.**

I	B	L	E	C	A	U	F	S	R	M	N	L	S	E	A	A	E
R	E	T	L	N	I	S	B	H	D	E	D	R	F	B	L	H	I
A	H	H	A	R	G	L	A	T	T	U	G	H	C	T	K	G	W
E	C	I	D	A	D	A	N	I	A	M	E	Y	E	H	U	F	A
T	O	E	D	I	R	E	I	T	O	S	H	U	M	A	N	O	S
M	D	H	N	G	G	U	I	I	E	P	E	Y	L	A	I	A	W
R	U	T	P	L	U	R	A	L	I	D	A	D	E	A	T	G	A
Y	O	L	O	U	N	I	V	E	R	S	A	L	I	D	A	D	E
D	N	E	L	I	B	E	R	D	A	D	E	X	N	O	I	Y	S
E	U	L	O	E	U	D	I	H	E	S	Y	H	T	O	E	A	P
R	N	C	A	P	I	T	A	L	I	S	M	O	T	N	U	S	I
M	U	L	T	I	C	U	L	T	U	R	A	L	I	D	A	D	E

20 Professora no Centro Universitário AGES. Bacharela em Psicologia. Mestranda em Ensino das Ciências Ambientais – UFS. E-mail: luah.reis@hotmail.com.

Imagem disponível em: [https://www.google.com.br/search?q=Grupo+sistemico&tbm=is&ved=2ahUKewjWgJuL3_HsAhXYA7_kGH_YIM_DyQ02cCegQLABAA&oq=Gru+po+sistemico&gs_lcp=CgNpbWwQAZIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzoCCAB0ghYIRZg9BloAHAAeACAAb4CIAGnJBtIBBTfM54xmAEAoAEBgELZ3dzLXdpeiJpbWFAAQE&sclient=img&ei=sUKNX5bkFdIH5OUPiZm9oAI#imgrc=4HIB2b-pu62kpM&imgdii=LnfecHHFJU8mKM](https://www.google.com.br/search?q=Grupo+sistemico&tbm=is&ved=2ahUKewjWgJuL3_HsAhXYA7_kGH_YIM_DyQ02cCegQLABAA&oq=Gru+po+sistemico&gs_lcp=CgNpbWwQAZIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzIECAAQEzoCCAB0ghYIRZg9BloAHAAeACAAb4CIAGnJBtIBBTfM54xmAEAoAEBgELZ3dzLXdpeiJpbWFAAQE&sclient=img&ei=sUKNX5bkFdIH5OUPiZm9oAI#imgrc=4HIB2b-pu62kpM&imgdii=LnfecHHFJU8mKM). Acessado em 07/11/2020.

PSICOLOGIA SISTÊMICA

Luana Reis de Santana²⁰

A psicologia sistêmica vem enfatizar as reflexões que acontecem entre os indivíduos na interação grupal. O estudo em grupo através dessa abordagem permite a visão do todo e das múltiplas relações e funções dos seus componentes, permitindo ganhar perspectiva sobre a realidade social, que facilitará a compreensão e a intervenção objetiva do que se pretende investigar. Alguns estudos apontam visão sistêmica do mundo é considerada algo contemporâneo, muito novo, em que se destacam três dimensões.

A primeira dimensão é o reconhecimento da complexidade organizada do universo, ou seja, ver e pensar as relações existentes em todos os níveis da natureza, buscando a compreensão dos acontecimentos, podendo ser eles físicos, biológicos ou sociais, em relação aos contextos onde ocorrem; a segunda dimensão é a visão sobre o dinamismo das situações em que não há previsão de situações, pois o mundo está em constante processo de mudança; a terceira dimensão diz do reconhecimento de que não há realidades objetivas, mas vamos nos



constituindo à medida que nos interagimos com o mundo. De uma forma bem geral, podemos finalizar definindo que a psicologia sistêmica estuda os fenômenos de relação e comunicação nos grupos, analisando as relações e os componentes a partir deles.

Com base no texto, procure as seguintes palavras-chaves: **Psicologia, Integração Grupal, Visão Sistêmica.**

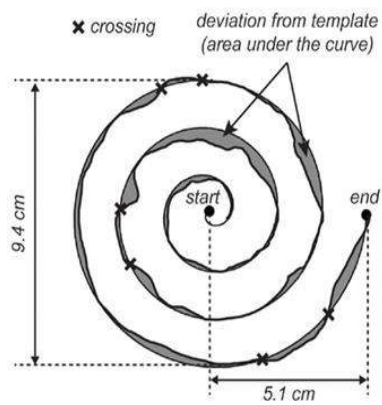
DICA: as palavras-chave estão escondidas na horizontal, vertical e diagonal.

U	E	N	I	R	T	O	T	N	P	U	C	O	L	I	T	E	H	R	C	E	O
W	E	G	T	N	D	I	N	T	E	G	R	A	Ç	Ã	O	G	R	U	P	A	L
H	N	T	I	W	H	N	B	R	I	S	A	Y	B	A	S	S	E	H	I	H	T
I	I	M	E	O	R	M	V	R	S	O	D	I	R	D	I	D	I	D	H	H	N
L	S	I	S	S	W	D	W	F	A	O	I	E	F	N	A	A	T	R	P	A	C
L	U	A	E	R	O	W	C	E	I	S	H	U	A	X	H	D	Y	T	I	R	N
W	R	V	W	B	U	A	N	S	E	F	H	S	N	O	T	O	B	G	N	D	A
M	T	E	S	D	E	N	B	O	O	R	F	E	E	R	I	E	O	E	O	E	A
N	N	P	R	I	P	N	N	O	C	D	L	V	A	V	O	L	H	D	H	D	R
O	O	A	C	A	O	T	E	T	E	T	H	H	O	T	O	R	E	R	T	R	R
R	A	R	A	R	L	K	F	S	R	P	I	H	T	C	E	Y	N	T	D	S	E
C	B	S	H	E	L	A	C	I	M	Ê	T	S	I	S	O	Ã	S	I	V	I	N
H	M	E	H	D	I	U	N	T	D	A	A	S	W	A	D	H	R	T	E	H	O
A	D	E	H	E	A	I	R	A	D	H	P	N	I	I	O	E	L	B	S	L	T
A	A	O	H	R	T	H	N	L	M	M	T	H	W	O	E	H	B	T	A	R	S
E	S	R	E	O	H	R	A	F	E	E	T	T	C	U	H	E	A	S	E	E	E

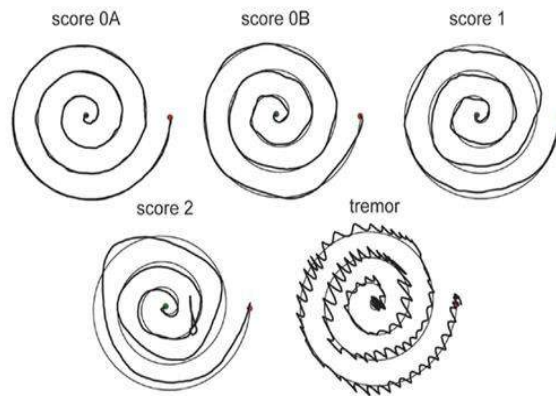
²⁰ Imagem disponível em: https://www.google.com/search?q=teste+de+spiral,+Spiral+m easures,+spiral+ Drawing s&rlz=1C1CHBD_ptPTBR901BR901&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=0fhrdrqICB8JGM%252CKdCWIVtfDmzrwM%252C_&vet=1&usg=AI4_kQj8YviasDCVg981EzuAy1y7PNsg&sa=X&ved=2ahUKewjgjf5ejqAhWFGlKGHtAtDKcQ9QEwAHoECAoQHQ&biw=1366&bih=657#imgsrc=0fhrdrqICB8JGM. Acessado em 25/07/2020.

TESTE DE COORDENAÇÃO MOTORA FINA₂₁

A Spiral measures



B Example of spiral drawings

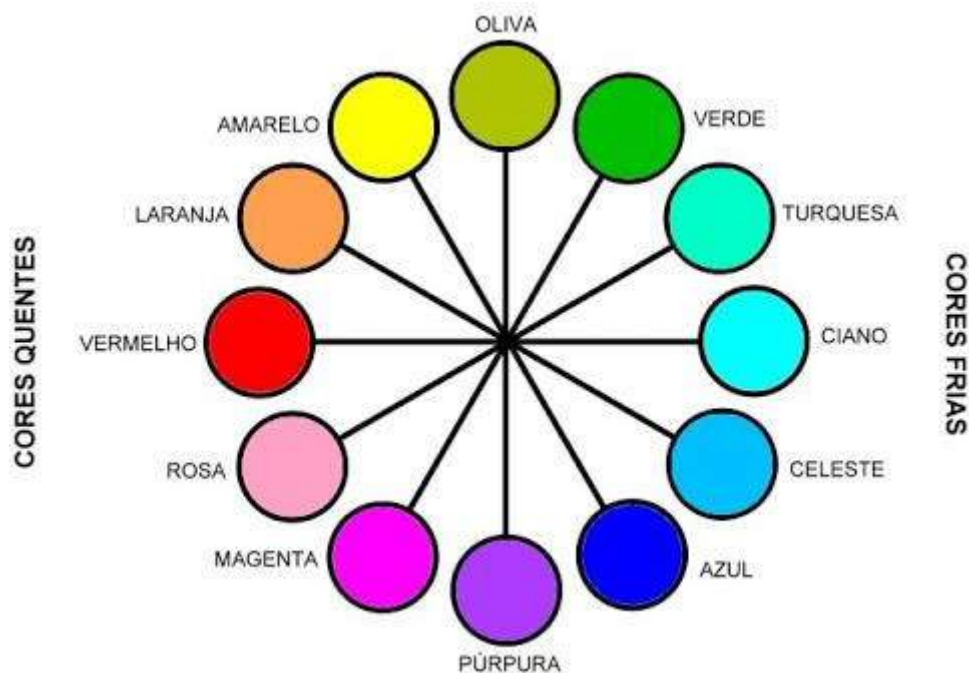


REALIZE O SEU TESTE

NOME COMPLETO:

DATA:

CORES QUENTES E CORES FRIAS



ESCREVA QUAL COR VOCÊ MAIS GOSTA E O PORQUÊ ²²

DATA:

²² Imagem disponível em :https://www.google.com.br/search?q=COLOCAR+OS+NOME+DAS+CORES+NA+TABELA&tbm=isch&ved=2ahUKEwju_bfy4_HsAhWwBbkGHZqrCNwQ2-cCegQIABAA&oeq=COLOCAR+OS+NOME+DAS+CORES+NA+TABELA&gs_lcp=C_gNpbWcQA1CP_QNYypYEYJubBGgBcAB4A1AB8wSIAaMZkgELMC41LjluMi4wLjKYAQCgAQGqAQtn3Mtd2l6LWltZ8ABAQ&scient=img&ei=u0enX660I7CL5OUPmtei4A0#imgrc=63SDbd04GiCuAM. Acessado em: 07/11/2020.

DESENHO DA FAMÍLIA

ÁRVORE GENEALÓGICA²³



²³ Imagem disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=ARVORE+GENEALOGICA&source=lnms&tbnm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwi84uCg6PHsAhW4IbkGHZZpC90QAUoAXoECAwQAw&biw=1366&bih=608#imgc=grtjpq7JMip8M&imgdii=vE7ISekz2BpELM> Acessado em 07/11/2020.

RECORDAÇÕES DOS MOMENTOS ESPECIAIS

DATA:

DATA:

DATA:

DATA:

AGRADECIMENTOS GERAIS

A todos os autores que contribuíram com diversos assuntos organizado nesse material didático para auxiliar profissionais que trabalham com idosos(as), bem como, as pessoas usufruirão desse trabalho gratuitamente.

Autores:

Ana Carolina Vilar Lessa; Cleiton Antonio de Oliveira; Catiele dos Santos Reis; Davi Soares Santos Ribeiro; Francielly Vieira Fraga; Franciele Santana Sousa; Geovani Santana Santos; Giselle Santana Dosea; Helen Taynara Araújo Santos; Kelly Helena Santos Caldas; Luana Reis de Santana; Márcia Féldreman Nunes Gonzaga; Marivaldo Pereira dos Santos; Robson Souza da Silva; Tiago de Melo Ramos; Thiago Roberto Manttuane Alves de Almeida; Vivianne Silva de Jesus; Wellington Pereira Rodrigues.

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

À minha orientadora, Rosana de Oliveira Santos Batista, por sempre me instigara fazer o melhor, dentro dos meus limites com ética, responsabilidade e compromisso social.

Ao revisor gramatical, meu marido, Jaldemir Santana Batista Bezerra, por sempre está presente apoiando-me nas tomadas de decisões.

Um Abraço a todos vocês!